# DIE BEHANDLUNG DES KRIEGSRISIKOS IN DER LEBENSVERSICHERUNG UNTER DEM EINFLUSS DES WELTKRIEGES

---

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

PHILOSOPHISCHEN FAKULTÄT

DER

UNIVERSITÄT BASEL

VORGELEGT

VON

**MAX KELLER**

AUS BASEL

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

**BERLIN 1922**

VERLAG VON E. S. MITTLER & SOHN, KOCHSTR. 68—71

Genehmigt von der philologisch-historischen Abteilung der philosophischen Fakultät auf Antrag der Herren Professoren Dr. Landmann und Dr. Bauer.

Basel, den 23. Februar 1922.

Der Dekan: Professor Dr. Zinkernagel.

Die Dissertation erscheint in gleicher Form als Heft 32 der „Veröffentlichungen des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft", herausgegeben von Professor Dr. Alfred Manes. Berlin 1922, Verlag von E. S. Mittler & Sohn, Kochstraße 68—71.

# Inhaltsverzeichnis.

Seite

Abteilung I.

**Der Begriff des Kriegsteilnehmers** . . . . . 5

Abteilung II.

**Das Kriegsrisiko in der großen Todesfallversicherung.**

1. Kapitel: Die Behandlung des Kriegsrisikos durch die in der Schweiz konzessionierten Gesellschaften vor Ausbruch des Weltkrieges . . . 12
2. Kapitel: Die Maßnahmen der in der Schweiz konzessionierten Gesellschaften während des Weltkrieges . . . . . 23
3. Kapitel: Maßnahmen zur Lösung der Kriegsversicherungsfrage außerhalb des Kreises der in der Schweiz konzessionierten Gesellschaften . 35
4. Kapitel: Die Rückversicherung des Kriegsrisikos . . . . . 47

Abteilung III.

**Das Kriegsrisiko in der kleinen Todesfallversicherung.**

1. Kapitel: Das Kriegsrisiko in der Volksversicherung . . . . . 50
2. Kapitel: Anhang: Das Kriegsrisiko in der Invaliditätszusatzversicherung 53

Abteilung IV.

**Die gegenwärtige und zukünftige Behandlung des Kriegsrisikos.**

1. Kapitel: Die gegenwärtige Behandlung des Kriegsrisikos durch die in der Schweiz konzessionierten Gesellschaften . . . . . 55
2. Kapitel: Vorschläge zur zukünftigen Behandlung des Kriegsrisikos . . 59
3. Kapitel: Die zukünftige Behandlung des Kriegsrisikos . . . . . 81

Literaturverzeichnis . . . . . 86

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41548211_0192

## Abteilung I.

# Der Begriff des Kriegsteilnehmers.

Vor Ausbruch des Weltkrieges gewann in Versicherungskreisen die Auffassung ständig an Boden, daß eine möglichst individuelle Einschätzung der Risiken ein Ideal sei. Die Versicherungspraxis bemühte sich, immer mehr Einzelheiten in den Sterblichkeitsmessungen zu berücksichtigen. In der Lebensversicherung können jedoch Katastrophen eintreten, die diese Berechnungen völlig umstoßen, weil sie keine genauen statistischen Erhebungen zulassen, wie sie eine rationelle Versicherung braucht.

Zu diesen Katastrophen gehört in erster Linie der Krieg mit allen seinen Folgen. Ganz abgesehen von der Unmöglichkeit, mit Hilfe der Statistik eine Wahrscheinlichkeit für den Eintritt eines Krieges zu errechnen, können sich beim Kriege die Verhältnisse und die Bedingungen, unter denen er geführt wird, so rasch ändern, daß die Erfahrungen, die in einem Kriege gemacht worden sind, in der Zukunft nur vorsichtig verwertet werden können. Die Lebensversicherungsgesellschaften schlossen deshalb in früheren Jahrzehnten die Übernahme des unberechenbaren Kriegsrisikos aus. Der Schwierigkeit, mit der die Versicherungstechnik zu kämpfen hat, steht nun das Bedürfnis zahlreicher Versicherter gegenüber, beim Eintritt von Kriegschäden materiell Deckung zu erhalten. Die praktischen Bedürfnisse führten deshalb zur Einführung der Kriegsversicherung.

Die Kriegsversicherung ist kein selbständiger Zweig der Versicherung, sondern man versteht unter dieser Bezeichnung den Einschluß des Kriegsrisikos in die Versicherung, d. h. den Einschluß der Gefahr, durch einen Krieg Schaden zu erleiden. Bei jedem Zweige der Versicherung, dem durch den Krieg vermehrter Schaden erwachsen kann, kann man von Kriegsversicherung sprechen, außer bei solchen Versicherungen, auf die der Krieg keinen Einfluß haben kann, z. B. bei der Hagelversicherung. Häufig versteht man aber unter Kriegsversicherung den Einschluß der Kriegsgefahr in die Lebensversicherung.

Allgemein versteht die Versicherungspraxis unter Schaden den Eintritt des Ereignisses, das unter Versicherungsschutz steht. Kriegschaden nennt man deshalb den Eintritt von Versicherungsfällen, hervorgerufen durch Kriegsereignisse bei gegen die Kriegsgefahr versicherten Leben. Kriegschaden bedeutet für einen Versicherer nicht ohne weiteres einen Verlust. Erstens können die erhobenen Kriegsprämien zur Deckung des Schadens ausreichen. Weiter ist zu berücksichtigen, daß ein Teil der Schadenfälle, die durch den Krieg hervorgerufen werden, auch ohne denselben durch andere Ursachen veran-

laßt würde. Zudem darf in der Lebensversicherung nicht die volle Versicherungssumme als Mehrleistung für die Kriegsterbefälle betrachtet werden, sondern nur die Versicherungssumme abzüglich der Prämienreserve[1]).

Sterbefälle, welche ihre Ursache in Kriegsereignissen haben, sind Kriegsterbefälle. Diese können bei Kriegsteilnehmern wie bei Nichtkriegsteilnehmern eintreten, während des Krieges oder nachher erfolgen[2]). Da man im Einzelfalle oft nicht feststellen kann, ob ein Sterbefall eines Kriegsteilnehmers durch den Krieg verursacht worden ist oder nicht, sehen die Versicherungsbedingungen jeden Sterbefall eines Kriegsteilnehmers, der während des Krieges und innerhalb einer bestimmten Frist nachher erfolgt, als Kriegsterbefall an.

Vor Ausbruch des Weltkrieges glaubte man, das Risiko des Kriegsteilnehmers in drei Teile zerlegen zu können:

1. Das Risiko, daß ein Krieg entsteht.
2. Das Risiko, daß an Kriegsereignissen teilgenommen wird.
3. Das Risiko, infolge von Kriegsereignissen zu sterben.

Diese Einteilung trägt nicht nur nichts zur Lösung der Frage bei, sondern sie ist auch unrichtig. Das Risiko, daß ein Krieg entsteht, ist kein besonderes Risiko der Lebensversicherung. Dieses Risiko ist schon im zweiten Teil enthalten, daß an Kriegsereignissen teilgenommen wird. Die Kriegsursachen ändern sich mit der Zeit und sind von statistisch nicht erfaßbaren Faktoren abhängig. Das Risiko berechnen zu wollen, daß ein Krieg entsteht, ist deshalb völlig unsinnig. Die Zahlen, die aus der Geschichte errechnet werden könnten, dürfen aus diesem Grunde nicht verwendet werden. Die Wahrscheinlichkeit für eine Beteiligung am Kriege zu bestimmen, ist auch unmöglich. Man glaubte früher einen Gefahrenunterschied machen zu können, je nachdem der Versicherte dem Auszug, der Landwehr oder dem Landsturm angehörte. Der jetzige Krieg hat die früheren Vermutungen vollständig umgestoßen — Nachmusterungen fanden statt, der Landsturm wurde in den vordersten Schützengräben verwendet —. Wir wissen nicht, wie sich die Verhältnisse in einem zukünftigen Kriege gestalten werden, können also auch keine Wahrscheinlichkeitsziffern angeben. Die dritte Wahrscheinlichkeit, die Größe der Kriegsterblichkeit, läßt sich am sichersten bestimmen, wenn Kriegstatistiken auch schwer aufzustellen sind. Die genauesten Zahlen eines vergangenen Krieges können nicht maßgebend für die Zukunft, sondern höchstens Richtlinien sein[3]).

Die Kriegsereignisse verursachen der Lebensversicherung durch zwei Reihen von Tatsachen vermehrten Schaden, erstens durch die allgemein erhöhte Sterblichkeit infolge von verstärktem Auftreten von Krankheiten und Unglücksfällen, zweitens durch die Waffenwirkung. Die Nichtkriegsteilnehmer werden nur in geringem Maße

---

[1]) Vgl. Brüders, Geschichte und Grundlagen der sogenannten Kriegsversicherung. Zeitschrift für Versicherungs-Wissenschaft 1902 S. 148.

[2]) Vgl. Brüders S. 148.

[3]) Vgl. Czuber, Lebensversicherung und Krieg. Versicherungswissenschaftliche Mitteilungen 1918 Heft 1 S. 1ff.; Dumas S. 110; Linsmayer S. 137ff.

von der Waffenwirkung bedroht. Sie weisen aber eine allgemein erhöhte Sterblichkeit auf infolge von verstärktem Auftreten von Krankheiten und Unglücksfällen. Dieses letztere Risiko wird ohne weiteres in die Versicherung eingeschlossen, weil die Allgemeinheit der Nichtkriegsteilnehmer in gleichem Maße der erhöhten Sterblichkeit während des Krieges und nach dem Kriege ausgesetzt ist. Die Kriegsteilnehmer, die dem verstärkten Auftreten von Krankheiten und Unglücksfällen am meisten ausgesetzt sind, erfahren noch eine erhöhte Sterblichkeitsgefahr durch die Waffenwirkung. Ein besonderes Risiko ist deshalb vorhanden.

Eine allgemein anerkannte Definition des Kriegsteilnehmers und der Kriegsereignisse lag vor dem Kriege nicht vor. Eine solche wäre im Interesse des Versicherers gelegen, weil bei Unklarheiten der Versicherungsbedingungen die Gerichte im Zweifelsfalle den Versicherer zur Erfüllung der Versicherungsleistung zwingen. Wir finden jedoch hinsichtlich der Kriegsgefahr oft eine Unklarheit der Erklärungen des Versicherers und große Verschiedenheiten in der Abfassung der Kriegsversicherungsbedingungen. Häufig sprechen die Versicherungsbedingungen von „Teilnahme an Kriegsereignissen" oder von „Teilnahme an einem Kriege", wobei aber keineswegs bestimmt wird, was ein Kriegsereignis ist, und wann eine Teilnahme am Kriege vorliegt. Die Lösung der Frage wurde der Zukunft überlassen, weil die Versicherer im Einzelfalle um so größere Schwierigkeiten haben, den Beweis des Kriegsterbefalles zu erbringen, je schärfer die Begriffe „Kriegsteilnehmer" oder „Kriegsereignisse" in den Versicherungsbedingungen umgrenzt sind. Diese Mannigfaltigkeit und Ungenauigkeit in den Kriegsversicherungsbedingungen führten während des Krieges zu zahlreichen gerichtlichen Auslegungen und Abhandlungen in den Versicherungszeitschriften.

Ein Versuch des Verbandes Deutscher Lebensversicherungs-Gesellschaften über die Auslegung des Begriffes „Teilnahme an Kriegsereignissen", eine Verständigung innerhalb des Verbandes zu erzielen, scheiterte[4]). Die Ansichten der einzelnen Gesellschaften lagen zu weit auseinander[5]).

Das kaiserliche Aufsichtsamt für Privatversicherung, das aufgefordert wurde, grundlegende Begriffe festzustellen, konnte darauf nicht eingehen. Der Entscheid bei Streitigkeiten mußte jeweils unter Prüfung des Einzelfalles an Hand der maßgebenden Versicherungsbedingungen erfolgen, eine Entscheidung, die in letzter Linie eine Aufgabe der Gerichte ist. Eine allgemeine Formel konnte das Amt nicht finden, weil ein solches Vorgehen Ungerechtigkeiten gegen die Versicherten wie gegen die Unternehmen hervorgerufen hätte.

Zahlreiche Artikel, die in deutschen Versicherungszeitschriften eine Definition des Kriegsteilnehmers zu geben versuchten, nahmen die gesetzlichen Bestimmungen zu Hilfe. Hauptsächlich wurde der

[4]) Österreichische Versicherungs-Zeitung 1915 S. 223.

[5]) Vgl. Veröffentlichungen des Aufsichtsamtes für Privatversicherung Jahrg. 1915 S. 80ff., welche das Ergebnis einer Umfrage des Amtes an die Lebensversicherer über die Auslegung der Versicherungsbedingungen mitteilen.

Erlaß vom 7. September 1915 herangezogen[6]). Weiter wollte Toop aus dem Vaterländischen Hilfsdienstgesetz vom 5. Dezember 1916 schließen[7]), daß jeder Heeresangehörige notwendigerweise Kriegsteilnehmer sei. Auch das Kriegsteilnehmergesetz[8]) vom 4. August 1914 wurde öfters herangezogen, um den Begriff des Kriegsteilnehmers zu erklären. Die Gesetze vom 4. August 1914, vom 7. September 1915 und vom 5. Dezember 1916 geben der Lebensversicherung kein Maß über die Größe und das Vorhandensein des Kriegsrisikos[9]). Sie können deshalb zur Begriffsbestimmung des Kriegsteilnehmers nicht verwendet werden. Diesen Standpunkt vertritt auch das Reichsgericht[10]).

Größere Bedeutung kommt dem Ausdruck „Teilnahme an Kriegsereignissen" zu, weil er im § 8 der allgemeinen Versicherungsbedingungen der deutschen Lebensversicherungsgesellschaften verwendet wird. Eine genaue Definition versucht Kirchmann[11]) zu geben: „Teilnahme an Kriegsereignissen im Sinne der Versicherungsbedingungen einer Lebensversicherungsgesellschaft ist jedes unter Änderung der bisherigen Willensrichtung erfolgende Handeln (im weitesten Sinne), das geeignet ist, eine dem Versicherungsnehmer zum Bewußtsein kommende und trotzdem nicht vermiedene Gefahr für sein Leben infolge der Möglichkeit des Eintritts von durch den Krieg als tatsächlichen Zustand verursachten Veränderungen in der Außen-

[6]) Nach diesem Erlaß sind Kriegsteilnehmer: 1. Die Angehörigen des deutschen Heeres, der Marine, der Schutz- und Polizeitruppen in den Schutzgebieten, die während des Krieges an einer Schlacht, einem Gefecht, einem Stellungskampf oder an einer Belagerung teilgenommen haben, gleichgültig ob diese Teilnahme bei den deutschen oder den Streitkräften eines mit dem Deutschen Reiche verbündeten oder befreundeten Staates erfolgt ist. 2. Die Angehörigen des deutschen Heeres, der Marine, der Schutz- und Polizeitruppen, die, ohne vor den Feind gekommen zu sein, sich während des Krieges aus dienstlichem Anlaß mindestens zwei Monate im Kriegsgebiet aufgehalten haben. (Allgemeine Versicherungs-Presse 1918 S. 9.)

[7]) Nach diesem Gesetz war während des Krieges jeder männliche Deutsche vom 17. bis 60. Altersjahre, soweit er nicht zum Dienst in der bewaffneten Macht einberufen war, zum vaterländischen Hilfsdienst verpflichtet. Das Gesetz unterschied also zwischen den Angehörigen und Nichtangehörigen der bewaffneten Macht. Toop überlegte nun folgendermaßen: Zur bewaffneten Macht zählen alle zum Heeresgefolge gehörenden Männer. Durch die Mobilmachung wird die Friedensformation zur Kriegsformation umgewandelt, infolgedessen wird jeder Heeresangehörige Kriegsteilnehmer. (Zeitschrift für Versicherungswesen 1917 S. 475.)

[8]) Das Gesetz wurde erlassen zum Schutz der infolge des Krieges an der Wahrnehmung ihrer Rechte behinderten Personen. In bürgerlichen Rechtsstreitigkeiten wurde das Verfahren unterbrochen: 1. Wenn eine Partei vermöge ihres Dienstverhältnisses, Amtes oder Berufes zu den mobilen oder gegen den Feind verwendeten Teilen der Land- oder Seemacht oder zu der Besatzung einer armierten oder in der Armierung begriffenen Festung gehört. 2. Wenn eine Partei dienstlich aus Anlaß der Kriegführung des Reiches sich im Ausland aufhält. 3. Wenn eine Partei als Kriegsgefangener oder Geisel sich in der Gewalt des Feindes befindet. (Wallmann 1913/14 S. 1993.)

[9]) Vgl. Toop, Die Bedeutung des Krieges und der deutschen Kriegsnotgesetze für die Privatversicherung. Zeitschrift für Versicherungs-Wissenschaft 1918 S. 34 ff.

[10]) Vgl. Veröffentlichungen des Aufsichtsamtes für Privatversicherung Jahrg. 1917 S. 78.

[11]) Kirchmann, Teilnahme an Kriegsereignissen. Zeitschrift für Versicherungs-Wissenschaft 1917 S. 365 ff.

welt mit sich zu bringen". „Kriegsteilnehmer" und „Teilnahme an Kriegsereignissen" sind verwandte Begriffe. Eine Anlehnung an die Definition von Kirchmann, um ersteren Begriff zu bestimmen, könnte aber nicht befriedigen. Denn wir dürfen nicht, zur Festlegung eines objektiven Begriffes wie Kriegsteilnehmer so subjektive Begriffsmomente, wie sie die Begriffsbestimmung von Kirchmann enthält, heranziehen. Der Kriegsteilnehmerbegriff muß sich auf objektive Tatsachen stützen, die sich vollständig losgelöst von der Person des Versicherten feststellen lassen, z. B. Zugehörigkeit zur Armee, Verweilen auf dem Kriegschauplatz oder ähnliche Momente. Begriffe, wie „Änderung der bisherigen Willensrichtung", „eine dem Versicherungsnehmer zum Bewußtsein kommende Gefahr", bedingen ein Eingehen auf den Willen und das Empfinden des Versicherten, sind also subjektiv. Bei verschiedenen Versicherten müssen verschiedene Resultate auftreten.

Zahlreiche gerichtliche Entscheidungen befaßten sich mit dem Ausdruck „Teilnahme an Kriegsereignissen". Zu erwähnen ist vor allem die Definition des Reichsgerichtes. Sie lautet: „Als ein Kriegsereignis im Sinne dieser Bestimmungen (§ 8 der allgemeinen Versicherungsbedingungen) wird ein Ereignis zu verstehen sein, das bei der Verwirklichung des Kriegszweckes sich auf dem Kriegschauplatz abspielt und seiner Natur nach geeignet ist, Menschenleben in Gefahr zu bringen[12]). Kirchmann findet diese Definition „nicht frei von Mängeln", geht aber auf eine nähere Kritik nicht ein. Einzig die Verwendung des Begriffes „Kriegschauplatz" wird beanstandet. Er weist mit Recht darauf hin, daß die reichsgerichtliche Definition unvollständig ist, solange nicht festgelegt wird, was alles unter Kriegschauplatz zu verstehen ist. Unrichtig ist dagegen, den Begriff des Kriegschauplatzes vollständig wegzulassen. Denn definiert man, wie Kirchmann als hinreichend erachtet: „Als ein Kriegsereignis wird ein Ereignis anzusehen sein, das der Verwirklichung des Kriegszweckes dient und seiner Natur nach geeignet ist, Menschenleben in Gefahr zu bringen", so würde z. B. die ganze Munitionserzeugung ein Kriegsereignis im Sinne des § 8 sein, weil sie zur Verwirklichung des Kriegszweckes dient und geeignet ist, Menschenleben in Gefahr zu bringen. Eine solche Auffassung müssen wir ablehnen.

Der Ausdruck „Teilnahme an Kriegsereignissen" war von den Versicherern eingeführt worden, um neben den Kriegsteilnehmern — unter welchen nach dem allgemeinen Sprachgebrauch die Soldaten zu verstehen waren — alle Personen, die sich in irgend einer Eigenschaft an Kriegsereignissen beteiligen, von der Versicherung auszuschließen oder unter die Kriegsversicherungsbedingungen zu stellen — z. B. Marketender, Schlachtenbummler, Kriegsberichterstatter usw. —. Die Erfahrungen des Weltkrieges haben aber gezeigt, daß die neuen Kriegsmittel einen großen Teil der Bevölkerung der Kriegsgefahr aussetzen. Wir dürfen daher nicht mehr in die früheren drei Kategorien einteilen:

---

[12]) Vgl. Kirchmann S. 393.

1. Kriegsteilnehmer.
2. Teilnahme an Kriegsereignissen außerhalb des Heeresverbandes.
3. Nichtkriegsteilnehmer.

Wir können nur noch zwischen Kriegsteilnehmern und Nichtkriegsteilnehmern unterscheiden.

Vor dem Weltkrieg erschienene Abhandlungen wollten im Begriff „Kriegsteilnehmer" alle Personen zusammenfassen, die unter militärischem Kommando und Recht stehen. Diese Auffassung geht zu weit. In Deutschland wäre jeder, der durch die Einführung der Zivildienstpflicht unter militärisches Kommando gestellt wurde, dadurch zum Kriegsteilnehmer geworden. In einem künftigen Kriege wird sicher wieder die ganze Volkskraft in den Dienst der Kriegführung gestellt, und der Kreis der Kriegsteilnehmer wird weit umfassend werden. Eine Ausnahme wäre denkbar, wenn eine der beiden Kriegsparteien den Gegner rasch und vor Organisation des Widerstandes besiegen könnte. Wir müssen deshalb den Begriff des Kriegsteilnehmers einschränken, ihn in unmittelbaren Zusammenhang mit der Kriegführung bringen[13]) und definieren:

*Kriegsteilnehmer im Sinne der Versicherungsbedingungen einer Lebensversicherungsgesellschaft sind dem Heeresverbande angehörende Personen, die sich an dem zur Verwirklichung des Kriegszweckes dienenden, mit Waffengewalt geführten Kampf unmittelbar beteiligen.*

Wir finden hier drei Begriffsmomente:

1. Dem Heeresverband angehörende Personen.
2. Mit Waffengewalt geführter Kampf zur Verwirklichung des Kriegszweckes.
3. Unmittelbare Teilnahme.

1. Der Versicherte muß dem Heeresverbande angehören. Folglich können keine Zivilpersonen als Kriegsteilnehmer gelten, wie es der Ausdruck „Teilnahme an Kriegsereignissen" zugelassen hat. Ob ein Versicherter dem Heeresverband angehört oder nicht, wird nach der Militärorganisation eines Landes entschieden werden können.

2. Um als Kriegsteilnehmer zu gelten, muß sich der Versicherte an einem mit Waffengewalt geführten Kampf zur Verwirklichung des Kriegszweckes beteiligen, d. h. an einem Krieg im versicherungsrechtlichen Sinn. Abhandlungen in den Versicherungszeitschriften[14]) betonen mit Recht, daß für das Versicherungsrecht nicht nur der völkerrechtliche Begriff des Krieges in Betracht kommen kann — Krieg ist der mit Waffengewalt geführte Kampf zweier oder mehrerer Staaten —, sondern auch der Bürgerkrieg[15]) zu berücksichtigen ist. Der

[13]) Vgl. L. Bendix, Die Bedeutung des Krieges und der deutschen Kriegsnotgesetze für den Versicherungsvertrag. Zeitschrift für Versicherungs-Wissenschaft 1916 S. 250ff.

[14]) Vgl. Beume, Der Einfluß des Krieges auf den Privatversicherungsvertrag. Zeitschrift für Versicherungs-Wissenschaft 1917 S. 365ff.

[15]) Das Kriegsrisiko, hervorgerufen durch den Bürgerkrieg, haben die Versicherungsunternehmen schon vor dem Weltkrieg ohne weiteres übernommen. (Linsmayer S. 78.)

tatsächlich vorhandene und gesteigerte Gefahrenzustand ist für den Krieg im versicherungsrechtlichen Sinn entscheidend.

3. Nur diejenigen Versicherten können als Kriegsteilnehmer in Betracht kommen, die sich an der Kriegführung als solcher unmittelbar beteiligen. Unter dieser unmittelbaren Teilnahme ist aber nicht nur das aktive Eingreifen in die Kampfhandlung zu verstehen, um durch Feuerwirkung und eventuellen Nahkampf den Gegner zu werfen, sondern auch die Beteiligung an Maßnahmen, die zum Schutz und zur Unterstützung der eigenen Truppen in der Feuerzone getroffen werden, also die Tätigkeit der vordersten Sanitätstruppen, der Train- und Munitionskolonnen, die Bereitstellung von Reservetruppen, die im Kampfgebiet, der feindlichen Feuerwirkung ausgesetzt, auf den Befehl zum Eingreifen warten, und dergleichen mehr.

Es entsteht die Frage, kann die Versicherungspraxis diesen Begriff des Kriegsteilnehmers verwenden, oder werden sich der Anwendungsmöglichkeit große Schwierigkeiten entgegenstellen? Wir brauchen dazu nur die drei Begriffsmomente näher zu betrachten. Der erste, die Zugehörigkeit zum Heeresverband entscheidet sich leicht mit Hilfe der Militärorganisation eines Landes. Punkt zwei, ob ein Krieg im versicherungsrechtlichen Sinn vorliegt oder nicht, wird sich im allgemeinen ohne Mühe bestimmen lassen. Im Zweifelsfalle genügt für sämtliche Streitfälle ein einziges Gerichtsurteil.

Schwierigkeiten können allein in der Entscheidung der Frage entstehen, ob der Tatbestand der „unmittelbaren Teilnahme" vorhanden ist oder nicht. Hier werden Streitfragen entstehen. Die Verwendungsmöglichkeit in einem modernen Heere ist so mannigfaltig, daß es kaum möglich ist, durch eine Definition mit wenigen Begriffsmomenten sämtliche Einzelfälle klar zu entscheiden. Es lassen sich immer im Bereiche der Möglichkeit liegende Einzelfälle konstruieren, die von der Definition nicht erfaßt werden. Die von deutschen Versicherern in den Kriegsversicherungsbedingungen häufig angewendete Wendung „Teilnahme an Kriegsereignissen" hatte auch der Zukunft überlassen, zu entscheiden, wann diese Teilnahme vorliegen soll. Trotzdem die Zahl der Versicherten, deren Police die Kriegsklausel mit den Worten „Teilnahme an Kriegsereignissen" einfaßte, Legion war, bilden die gerichtlichen Streitfälle, deren Ausgang immer den Rundgang durch die Versicherungszeitschriften machte, eine verhältnismäßig kleine Anzahl. Eine gewisse Unbestimmtheit, die im dritten Begriffsmoment unserer Definition liegt, kann also, wie die Erfahrungen des Weltkrieges beweisen, nicht so schwer ins Gewicht fallen.

Besteht aber die Möglichkeit der Anwendung für sämtliche heute bestehenden Systeme der Kriegsversicherung? Bei der prämienfreien Kriegsversicherung: Ja. Dasselbe gilt auch, wenn eine Umlage nach Beendigung der Feindseligkeiten die Mittel zur Deckung der Kriegschäden aufbringen soll. Verlangen die Kriegsversicherungsbedingungen, daß Zuschläge vom Beginn der Versicherung ab oder bei Beginn des Krieges zu bezahlen sind, oder wird von den Versicherten, die bei Ausbruch eines Krieges erst Versicherungsschutz

suchen, eine Sonderprämie erhoben, so kann die obenstehende Definition des Kriegsteilnehmers nicht verwendet werden, weil die Frage „unmittelbare Teilnahme" erst nach Beendigung des Krieges entschieden werden kann. Hier müssen wir entsprechend der Gliederung des Heeres die Frage entscheiden, ob der Tatbestand des Kriegsteilnehmers gegeben ist oder nicht. Wir müssen diejenigen dem Heeresverbande angehörenden Personen als Kriegsteilnehmer bezeichnen, für die eine unmittelbare Teilnahme in Betracht kommen kann. Dies sind in der Schweiz die Angehörigen des Generalstabes, der Kommandostäbe und der Truppengattungen. Die Angehörigen der Dienstzweige und die Hilfsdienstpflichtigen sind nur als Kriegsteilnehmer im weiteren Sinne zu betrachten, fallen also außerhalb des Rahmens unserer Definition des Kriegsteilnehmers[16]). Diese Abgrenzung ist eine Lösung, die in einzelnen Fällen nicht ohne Willkür ist. Es liegt aber in der Natur der Kriegsversicherungsfrage, daß eine allseitig befriedigende Lösung nicht besteht. Wir können nur fordern, daß die Lösung möglichst geringe Willkür aufweist.

## Abteilung II.

# Das Kriegsrisiko in der großen Todesfallversicherung.

### 1. Kapitel.

## Die Behandlung des Kriegsrisikos durch die in der Schweiz konzessionierten Gesellschaften vor Ausbruch des Weltkrieges.

Die Behandlung des Kriegsrisikos durch die in der Schweiz konzessionierten Gesellschaften wies vor dem Weltkriege die größten Verschiedenheiten auf, so daß es schwer erscheint, eine systematische Einteilung aufzustellen. Zuerst finden wir die beiden Hauptsysteme:

I. Der kostenlose Einschluß des Kriegsrisikos.
II. Der Einschluß des Kriegsrisikos gegen Bezahlung von Zuschlagsprämien.

Der dritte hier noch mögliche Fall, daß die Kriegsgefahr seitens der Gesellschaften überhaupt nicht übernommen wird, kam bei den in der Schweiz konzessionierten Anstalten nicht vor. Viele Versicherte sind aber auf die Kriegsversicherungsbedingungen nicht eingegangen und blieben gegen die Kriegsgefahr ungedeckt. Wir untersuchen deshalb diese Kategorie von Versicherten in diesem dritten Abschnitt.

[16]) Vgl. Schweizerische Militärorganisation von 1907 Art. 38.

## I. Der kostenlose Einschluß des Kriegsrisikos.

Der Einschluß des Kriegsrisikos in die Lebensversicherung ohne Bezahlung einer Zuschlagsprämie wird auch Gratisversicherung genannt. Der Name Gratisversicherung ist nur bedingt richtig, da der Versicherte keine Zuschlagsprämie bezahlen muß, weil die Gesellschaft glaubt, finanziell stark genug zu sein, die Kriegsgefahr zu tragen. Mit Rücksicht auf die Übernahme dieser Gefahr muß eine Verteuerung der Versicherung eintreten, wenn diese auch nur indirekt erfolgt, entweder durch Verringerung der Dividendenauszahlungen an die gewinnberechtigten Versicherten oder durch Ausbleiben von Vergünstigungen, Prämienermäßigungen und dergleichen an die übrigen Versicherten. Bei der Gratisversicherung finden wir:

A. Unbeschränkte Haftbarkeit.
B. Beschränkte Haftbarkeit.

Im ersten Falle haften die gesamten Mittel der Lebensversicherungsgesellschaften für die Deckung der Kriegsterbefälle. Im zweiten Falle suchen die Versicherer ihre Haftung abzuschwächen durch:

a) Festsetzung eines Maximums der Versicherungssumme.
b) Möglichkeit der Reduktion der Versicherungssumme.
c) Kombination von a) und b).

Durch die erste Maßnahme will sich der Versicherer vor dem Verluste schützen, der ihn beim vorzeitigen Kriegstod von mit hohen Summen Versicherten treffen würde. Große Versicherungssummen werden rückversichert. Eine Rückversicherung ist in diesem Falle nicht möglich, da die Rückversicherer das Kriegsrisiko nicht kostenlos übernehmen[1]). Der Erstversicherer findet nun einen Ausweg, indem er für die kostenlose Übernahme des Kriegsrisikos ein Maximum der Versicherungssumme festsetzt, wobei die Höhe nicht über seinen Selbstbehalt hinausgehen soll, jedoch auch niedriger festgesetzt werden kann. Wünscht ein Versicherter zu höheren Summen eine Kriegsversicherung abzuschließen, so finden nicht die allgemeinen Kriegsversicherungsbedingungen Anwendung, sondern Spezialabmachungen mit Zuschlägen werden getroffen.

Durch die Möglichkeit der Reduktion der Versicherungssumme ist der Versicherer in der Lage, genau zu wissen, wie hoch sein durch Kriegsterbefälle eintretender Schaden im Maximum sein kann. Nur die in den Bedingungen bestimmten Mittel dürfen für die Deckung aufgebraucht werden. Reichen sie nicht aus, so werden die Ansprüche der Versicherten entsprechend der Höhe der Risiko- oder Versicherungssumme ermäßigt.

Ein drittes Verfahren besteht in der Kombination von a) und b). Die Gesellschaft setzt ein Maximum fest, bis zu welchem das Kriegsrisiko gratis eingeschlossen wird. Gleichzeitig wird aber auch die Höhe der Reserven bestimmt, welche für den Kriegschaden haften.

## II. Prämienzuschläge für Übernahme des Kriegsrisikos.

Hat die Übernahme des Kriegsrisikos Bezahlung von Zuschlägen zur Voraussetzung, so können wir drei Gruppen von Systemen unter-

[1]) Vgl. Abt. II 4. Kap. S. 47.

scheiden, entsprechend dem Zeitpunkt der Prämienerhebung. Die Sonderprämie ist zahlbar:

1. Vom Beginn der Versicherung ab.
2. Bei Beginn des Krieges.
3. Nach Beendigung des Krieges.

## 1. Prämie zahlbar ab Beginn der Versicherung.

### A. Unbeschränkte Haftbarkeit.

Bei diesem System ist durch Zahlung von Zuschlägen der Versicherer verpflichtet, im Kriegsterbefall die volle Versicherungssumme auszubezahlen, ohne Rücksicht darauf, ob die Kriegsprämie ausreichend war oder nicht. Die Entrichtung der Sonderprämie konnte bei den in der Schweiz konzessionierten Gesellschaften auf drei Arten erfolgen:

$\alpha$) Eine *jährliche* Prämie von 1 bis $5^0/_{00}$ der Versicherungssumme wird erhoben. Die Pflicht zur Zahlung der Sonderprämie hört auf nach zehn- bis zwanzigmaliger Entrichtung, bei Erreichung des 40. bis 45. Altersjahres oder bei Entlassung aus der Wehrpflicht.

$\beta$) Eine *einmalige* Prämie ist zu entrichten. Die Gesellschaft, die diese Regelung ihrer Kriegsversicherung vorsieht, gestattet zu etwas ungünstigeren Bedingungen auch die jährliche Zahlung.

$\gamma$) Anstatt jährliche Zuschlagsprämien zu verlangen, behält eine Gesellschaft die *Gewinnanteile* der drei ersten Jahre zurück und legt sie in den Kriegsfonds. Verschiedene französische Gesellschaften schließen in Frankreich — vereinzelt auch in der Schweiz — die sogenannte „assurance complète" ab[2]). Der Versicherer behält bei diesem System die jährlich den Versicherten zukommenden Dividenden während der Zeit der Dienstpflicht oder auch noch während der nächsten fünf folgenden Jahre zurück. Hat innerhalb dieser Frist kein Krieg stattgefunden, so werden die zurückgestellten Dividenden den Versicherten wieder zur Verfügung gestellt.

### B. Beschränkte Haftbarkeit.

Verlangen die Gesellschaften eine Zuschlagsprämie, so übernehmen sie in diesem Falle meistens die volle Haftung für den Schaden aus dem Kriegsrisiko. Es kommen auch Einschränkungen der Haftbarkeit vor. Ein Versicherer übernimmt z. B. das Kriegsrisiko nur bis zu einem in den Versicherungsbedingungen bestimmten Maximum der Versicherungssumme. Diese Maßnahme läßt sich bei der kostenlosen Kriegsversicherung rechtfertigen[3]). Werden dagegen Zuschlagsprämien gefordert, so ist eine Maximierung nicht erforderlich, weil die Möglichkeit der Rückversicherung besteht.

Die Germania, Stettin, in der Kriegsversicherungsgeschichte bekannt durch ihren Kampf gegen die Gratisversicherung, steht auf dem Standpunkt, das Kriegsrisiko sei durch die Kriegsversicherten selbst

---

[2]) Vgl. Linsmayer S. 58.
[3]) Vgl. dieses Kapitel S. 13.

zu tragen. Reichen die jährlich zu bezahlenden Zuschlagsprämien zur Deckung des Schadens aus den Kriegsterbefällen nicht aus, so haften nicht die gesamten Mittel der Gesellschaft dafür, sondern nur der durch die Kriegsversicherungsbedingungen bestimmte Teil dieser Fonds. Sind diese Quellen erschöpft, so werden die Versicherungssummen reduziert.

### 2. Prämie zahlbar bei Beginn des Krieges.

Damit das Kriegsrisiko von den Versicherern getragen wird, schreiben die Bedingungen vor, daß bei Kriegsausbruch oder bei Eintritt in den Kriegsdienst innerhalb einer bestimmten Frist eine Zusatzprämie zu bezahlen ist. Auch hier können wir einteilen:

A. Unbeschränkte Haftbarkeit.

Die Kriegsprämie kann sein:

$\alpha$) Eine *jährliche Prämie,* deren Bezahlung nach Ablauf des ersten sowie der folgenden Kriegsjahre wiederholt werden muß.

$\beta$) Eine *einmalige Prämie,* die für die ganze Kriegsdauer Gültigkeit besitzt.

B. Beschränkte Haftbarkeit.

Die einzige Beschränkung, die wir hier finden, besteht darin, daß die Versicherer ein Maximum der Versicherungssumme festgesetzt haben, bis zu welchem eine Kriegsversicherung möglich ist. Auch hier werden jährliche oder einmalige Prämienzuschläge von zwei bis fünf Prozent der Versicherungssumme oder Risikosumme[4]) gefordert. Ersteres System ist von französischen Gesellschaften für das Schweizergeschäft angewendet worden[5]). Das zweite Verfahren hat bei einem schweizerischen Unternehmen Anwendung gefunden.

### 3. Umlage nach Beendigung des Krieges.

Alle Kriegsversicherten werden zu einem besonderen Verband zusammengefaßt. Die Versicherer bestimmen die Höhe der notwendigen Kriegsprämie erst nach Schluß des Krieges, indem die Kriegschäden entsprechend der Höhe der Risikosumme auf die dem Kriegsversichertenverband angehörenden Versicherten umgelegt werden. Keine in der Schweiz tätige Gesellschaft sieht vor, daß die Umlage eine unbegrenzte Höhe annehmen kann. Das Maximum des nachträglichen Prämienzuschlages wird überall festgesetzt (4 bis 5% der Risikosumme). Reicht dieser Betrag zur Deckung des Kriegschadens nicht aus, so muß die Gesellschaft unbeschränkt dafür aufkommen.

---

[4]) Unter Risikosumme ist die Versicherungssumme abzüglich des Deckungskapitals zu verstehen. Die französischen Unternehmen ziehen allgemein an Stelle der Prämienreserve den Rückkaufswert ab.

[5]) Die französischen Bedingungen sehen außer höheren jährlichen Prämien von 5 bis 10% der Versicherungs- oder Risikosumme eine Reduktion der Leistung bei Erschöpfung des Kriegsfonds vor.

## III. Die Behandlung bei Nichteinschluß des Kriegsrisikos.

Hat ein Versicherter unterlassen, sich gegen das Kriegsrisiko zu versichern, und ist er bei Ausbruch eines Krieges den Kriegsgefahren ausgesetzt, so bestehen zwei Möglichkeiten:

1. Der Versicherungsvertrag ruht. Die Mehrzahl der Gesellschaften wählten dieses Verfahren.
2. Der Versicherungsvertrag wird als aufgelöst erklärt.

In diesem zweiten Falle zahlt eine Gesellschaft nur den Rückkaufswert aus. In den ersten drei Jahren des Bestehens der Versicherung erhält also der Versicherte überhaupt nichts, eine Maßnahme, die zu hart erscheint; handelt es sich doch hier nicht um den gewöhnlichen Storno. Die übrigen Gesellschaften zahlen deshalb auch das volle Deckungskapital aus.

Stirbt der Versicherte während der Ruheperiode, so wird in den meisten Fällen die ganze Prämienreserve ausbezahlt. Einige Gesellschaften erstatten die eingezahlten Prämien samt Zinsen zurück. Eine vermehrte Leistung der Gesellschaften läßt sich rechtfertigen, weil nicht alle Sterbefälle während der Suspension der Verträge auf Kriegsursachen zurückzuführen sind, aber dennoch als Kriegsterbefälle behandelt werden. Die Versicherer erzielen also Sterblichkeitsgewinne.

Die ruhende Versicherung kann nach Beseitigung des Kriegsrisikos innerhalb einer bestimmten Frist (6 bis 12 Monate) unter gewissen Bedingungen wieder in Kraft gesetzt werden. Eine Gesellschaft verlangt nur Bezahlung der rückständigen Prämien. Die Mehrzahl fordert aber noch ihre Verzinsung — gewöhnlich 4 bis 5%. Zudem stellen die meisten Versicherer die Bedingung, daß der Versicherte einen ärztlichen Gesundheitsausweis vorlegt. Diese Bestimmung geht, wie Renfer[6]) richtig erwähnt, zu weit. Bei einem kurzen Krieg ist die Nachzahlung einer Prämie gerechtfertigt. Bei Kriegen von längerer Dauer ist die Erhebung sämtlicher Jahresprämien, der Zinsen und die Forderung eines Gesundheitsattestes unzulässig, weil der Versicherer während dieser Zeit kein Risiko getragen hat. Neben dem Gesundheitsausweis sollte nur der Betrag vom Versicherten verlangt werden, der notwendig ist, das Deckungskapital zu ergänzen. Bei der Forderung von sämtlichen Prämien mit Zinsen sollte von einem Gesundheitsausweis abgesehen werden.

Schon vor dem Kriege wurde öfters betont, daß die Versicherungsbedingungen in der Behandlung der Nichtkriegsversicherten Härten aufweisen[7]). Auch während des Krieges sind in Versicherungszeitschriften Artikel erschienen, die auf Schwierigkeiten und Ungerechtigkeiten gegenüber den Versicherten bei der Wiederinkraftsetzung der ruhenden Versicherungen hinwiesen. Die Versicherungsbedingungen sind in dieser Beziehung in verschiedenen Staaten hinfällig geworden, indem gesetzlich bestimmt worden ist, unter welchen Voraussetzungen die infolge des Krieges erloschenen oder ruhenden Versicherungen wieder in Kraft gesetzt werden können[8]).

[6]) Vgl. Zeitschrift für Schweizer Statistik und Volkswirtschaft 1917 1. Heft S. 73
[7]) Vgl. Linsmayer S. 87 ff.
[8]) Vgl. Abt. II 2. Kap. S. 33 ff.

## Tabellarische Übersicht über die Behandlung des Kriegsrisikos durch die in der Schweiz konzessionierten Versicherer in ihrem Schweizergeschäft vor Ausbruch des Weltkrieges.

### I. Der kostenlose Einschluß der Kriegsgefahr.

A. Unbeschränkte Haftbarkeit.

*La Suisse:* Nur für Landwehr und Landsturm.
*Basler Lebens-Versicherungs-Gesellschaft:* Nur für Landsturm.
*Schweizerischer Lebensversicherungsverein.*
*Gothaer Lebensversicherungsbank.*
*Atlas, Ludwigshafen a. Rh.*
*The General, London.*
*The Norwich Union:* Nur für Landsturm.
*The New York.*

B. Beschränkte Haftbarkeit.

a) Festsetzung eines Maximums der Versicherungssumme.

*Patria, Basel:* 10 000 Fr.
*Der Anker, Wien:* Für Auszug und Landwehr 25 000 Fr., für Landsturm 50 000 Fr.

b) Möglichkeit der Reduktion der Versicherungssumme.

*Karlsruher Lebensversicherung a. G.:* Die Police muß spätestens einen Monat vor Kriegsausbruch eingelöst sein. Zur Deckung der Kriegschäden verfügt die Gesellschaft über die Risikoprämieneinnahme der Kriegsjahre, die Deckungskapitalien, die Kriegsreserve, weitere Einnahmen der Kriegsjahre und die Hälfte der Gewinnreserve.

c) Kombination von a) und b).

*Rentenanstalt Zürich:* Maximum 40 000 Fr., Reduktion tritt ein bei Unzulänglichkeit der Deckungskapitalien, der Kriegsreserve, Durchschnitt des Jahresüberschusses des Hauptgeschäftes der drei letzten Friedensjahre.

*Stuttgarter Lebensversicherungsbank:* Einschluß nur bei ausdrücklicher Antragstellung, gegen 2,5 Fr. Vormerkungsgebühr und wenn Police einen Monat vor Beginn der Feindseligkeiten bereinigt ist. Maximum 125 000 Fr. Kriegsschäden werden bestritten aus: Kriegsprämienfonds, Deckungskapitalien der in Betracht fallenden Policen, Risikoprämien, Überschuß des Kriegsjahres, dreiviertel der allgemeinen Reserven und der Gewinnreserven.

## II. Forderung von Prämienzuschlägen für die Übernahme der Kriegsgefahr.

1. Prämie zahlbar ab Beginn der Versicherung.

A. Unbeschränkte Haftbarkeit.

α) Jährliche Prämien.

*Patria, Basel:* Zuschlag von 1‰ desjenigen Teiles der Versicherungssumme, der 10 000 Fr. übersteigt.

*Concordia, Köln:* Prämie für Berufsoldaten 5‰ der Versicherungssumme für Kombattante, zahlbar 15 Jahre, 2‰ für Nichtkombattante, zahlbar höchstens während 20 Jahren, Nichtberufsoldaten 1‰, höchstens zehnmal und längstens bis zum 40. Altersjahr zahlbar.

*Teutonia, Leipzig:* Die Versicherung muß bei Kriegsausbruch 30 Tage in Kraft bestehen. Prämie 4‰ der Versicherungssumme für Offiziere, 1‰ für alle anderen Personen.

β) Einmalige Prämie.

*Concordia, Köln:* Anstatt jährliche Prämien zu bezahlen, wie es für die Berufsoldaten vorgesehen ist, können die Nichtberufsoldaten eine einmalige von 5‰ entrichten.

γ) Bezahlung durch Gewinnanteile.

*The Germania, New York:* Im Moment der Mobilisation muß die Versicherung 30 Tage in Kraft bestehen. Die Gewinnanteile der ersten drei Jahre werden zu einem Kriegsfonds zusammengelegt.

B. Beschränkte Haftbarkeit.

a) Festsetzung eines Maximums der Versicherungssumme.

α) Jährliche Prämien.

*Berlinische Lebens-Versicherungs-Gesellschaft:* Maximum 250 000 Fr. Die Versicherung muß drei Monate vor Ausbruch des Krieges in Kraft sein. Wehrpflichtige mit bzw. ohne Offiziersrang 2‰ bzw. 1‰ der Kriegsversicherungssumme. Berufsoldaten 3‰.

β) Einmalige Prämie. —.

b) Möglichkeit der Reduktion der Versicherungssumme.

α) Jährliche Prämien.

*Germania, Stettin:* Die Übernahme der Kriegsgefahr muß sofort bei Abschluß der Todesfallversicherung beantragt werden. Bei Beginn des Krieges muß die Police einen Monat in Kraft bestanden haben. Prämie 2‰ der Versicherungssumme für Offiziere und Berufsoldaten, 1‰ für alle übrigen. Deckungsmittel sind: Deckungskapitalien, Kriegsfonds, Überschuß des Rechnungsjahres, Konto für unvorhergesehene Ausgaben und die Kapitalreserve.

β) Einmalige Prämie. —.

2. Prämie zahlbar bei Beginn des Krieges.
   A. Unbeschränkte Haftbarkeit.
      α) Jährliche Prämien.
         *L'Urbaine, Paris:* Prämie zahlbar bis spätestens 30 Tage nach Eintritt in den Kriegsdienst. Prämienhöhe 5% der Versicherungssumme für den Auszug, 4% für die Landwehr, 2% für den Landsturm.
      β) Einmalige Prämie.
         *Schweizerischer Lebensversicherungsverein und Patria, Basel:* Bei drohender Kriegsgefahr zahlen neueintretende Wehrpflichtige 5% der Versicherungssumme als Zusatzprämie.
         *La Genevoise:* Zusatzprämie von 5% von der um das Deckungskapital verminderten Versicherungssumme.
   B. Beschränkte Haftbarkeit.
      a) Festsetzung eines Maximums der Versicherungssumme.
         α) Jährliche Prämien.
            *Compagnie d'Assurance Générales, Paris; L'Union, Paris; La Nationale, Paris; Le Phénix, Paris:* Maximum 40000 Fr. Zusatzprämie von 5% der um das Deckungskapital verminderten Versicherungssumme für Auszug und Landwehr, 2% für den Landsturm.
            *La Caisse Paternelle, Paris:* Maximum 15 000 Fr. Zusatzprämie von 5% der um den Rückkaufswert verminderten Versicherungssumme für den Auszug, 4% für die Landwehr und 2% für den Landsturm.
            *The Norwich Union:* Maximum 100000 Fr. Zuschlagsprämie von 2% der Versicherungssumme für den Auszug, 1% für die Landwehr.
            *La Suisse, Lausanne:* Maximum 15000 Fr. Zusatzprämie von 5% für den Auszug, zahlbar vor dem ersten Zusammenstoß.
         β) Einmalige Prämie. —.
      b) —.

3. Prämie zahlbar durch eine Umlage nach Beendigung des Krieges.
   A. Unbeschränkte Haftbarkeit.
      a) Ein Maximum des Umlagebetrages ist festgesetzt.
         *Basler Lebens-Versicherungs-Gesellschaft:* Kriegsversicherung muß vier Wochen vor Beginn der Feindseligkeiten beantragt werden. Der Umlagebetrag darf 5% der Risikosumme nicht überschreiten.
         *Friedrich Wilhelm, Berlin:* Die Police muß einen Monat vor Kriegsbeginn bereinigt sein. Die Kriegsteilnahme muß der Gesellschaft angezeigt werden. Das Kriegsrisiko wird gedeckt mittels der zugehörigen Deckungs-

kapitalien und Risikoprämien der gegen die Kriegsgefahr Versicherten. Reichen diese Mittel nicht aus, so ist eine Umlage bis zu 5% der Risikosumme vorzunehmen.

*Leipziger Lebensversicherungs-Gesellschaft a. G.:* Kriegsversicherung muß vor Kriegsbeginn beantragt werden. Der Umlagebetrag darf 4% der Risikosumme nicht überschreiten.

b) Ein Maximum des Umlageverfahrens ist nicht festgesetzt. —.

B. Beschränkte Haftbarkeit.
Keine Gesellschaft.

Die Kriegsversicherungsbedingungen der in der Schweiz konzessionierten Lebensversicherungsgesellschaften weisen eine solche Mannigfaltigkeit auf, daß die obige Eingliederung und die tabellarische Übersicht nur in groben Zügen ein Bild geben können. In der Behandlung der Einzelheiten herrscht noch die denkbar größte Verschiedenheit.

Neun Gesellschaften übernehmen das Kriegsrisiko nur für europäische Kriegschauplätze. Zwei davon schließen für Marineangehörige auch das außereuropäische Risiko ein. Meistens haben die Berufsoldaten eine höhere Zuschlagsprämie zu entrichten als die übrigen dem Kriegsrisiko ausgesetzten Versicherten. Häufig werden nur die Wehrpflichtigen versichert, und gewöhnlich werden Unterschiede gemacht, auf welche Art der Versicherte Kriegsdienst leistet, ob er Kombattant oder Nichtkombattant, Offizier oder Soldat ist, ob er dem Auszug, der Landwehr oder dem Landsturm angehört. Leistet der Versicherte freiwillig Kriegsdienst, so findet er, daß viele Versicherer diesen Fall gar nicht vorgesehen haben. Bei zwei Gesellschaften muß ein besonderer Zuschlag bezahlt werden; andere Unternehmen schließen dieses Risiko nur bei vaterländischen Kriegsdiensten ein.

Bei einzelnen Gesellschaften geht aus den Bedingungen nicht klar hervor, ob die Zivilbevölkerung kriegsversichert ist oder nicht. Für gewisse Kategorien von Zivilpersonen (Schlachtenbummler, Kriegsberichterstatter usw.) wird die Aufrechterhaltung der Versicherung gegenüber der Kriegsgefahr ausdrücklich nicht gewährt, durch Ausführungen in den Kriegsversicherungsbedingungen wie „Wird der Versicherte zum Kriegsdienst einberufen oder ist er den Gefahren eines solchen ausgesetzt“ oder „Nimmt der Versicherte an einem Kriege teil oder betritt er in irgend sonst einer Eigenschaft den Kriegschauplatz“. Die Gefahren eines Bürgerkrieges dagegen werden von den Versicherern ohne weiteres übernommen.

Einzelne Gesellschaften zahlen die Kriegsprämien, die bei keinem Unternehmen gewinnberechtigt sind, zurück, wenn der Versicherte nicht mehr wehrpflichtig ist und während seiner Wehrpflicht keine Kriegsdienste geleistet hat, andere Versicherer nur, falls der Heimatstaat keinen Krieg geführt hat. Verschiedenartig ist die Berechnung

der Prämie. Einige Gesellschaften nehmen als Grundlage die Versicherungssumme, andere die Risikosumme. Das erstere Verfahren ist für die Gesellschaft günstiger, weil die Höhe der Sonderprämie müheloser zu errechnen ist. Die zweite Methode ist aber richtiger, weil sie bloß für den riskierten Betrag einen Zuschlag verlangt und berücksichtigt, daß Versicherungen mit einem gewissen Deckungskapital im Kriegsterbefall dem Versicherer einen kleineren Verlust bringen als neu abgeschlossene Versicherungen. Wenn zur Deckung der Kriegschäden nur gewisse Mittel zur Verfügung gestellt werden, so machen die Gesellschaften beim Vorgehen Unterschiede in der Zusammenstellung der dazu bestimmten Deckungsmittel. Als solche werden genannt: Deckungskapitalien, die gewöhnlichen Prämien der Kriegsjahre, Kriegsreserve, Gewinne der Kriegsjahre, Überschuß der letzten Friedensjahre, ein Teil der Gewinnreserven und allgemeinen Fonds.

Verschieden festgesetzt ist die Frist (1 bis 6 Monate), wie lange vor Kriegsausbruch die Versicherung in Kraft bestanden haben muß, damit die Kriegsversicherungsbedingungen Geltung erlangen. Häufig muß innerhalb eines bestimmten Zeitraumes (3 bis 13 Monate) nach Friedenschluß der Schadenanspruch geltend gemacht werden. Im Schadenfalle zahlen einzelne Versicherer sofort die ganze Versicherungssumme aus, andere 25 bis 50 %, mindestens aber das Deckungskapital, während die Restzahlung 3 bis 12 Monate nach Friedenschluß erfolgt.

Einzelne Gesellschaften, die in verschiedenen Staaten Versicherungen abschließen, haben für die Versicherten des Heimatstaates günstigere Kriegsversicherungsbedingungen. In der Schweiz als neutralem Staat werden Ausnahmen gemacht und immer die günstigsten Bedingungen angewendet. Einige Gesellschaften fassen die gegen das Kriegsrisiko Versicherten zu nationalen Verbänden zusammen, andere wieder nicht. Verschiedenartig wird auch der Zeitpunkt behandelt, wann die Kriegsversicherungsbedingungen in Kraft treten sollen. Bei einzelnen Versicherern gilt als Kriegsbeginn die Kriegserklärung oder, ohne eine solche, die Eröffnung der Feindseligkeiten, im Gegensatz zu Bestimmungen, die das Eintreten des Versicherten in den Kriegsdienst als Ausgangspunkt der Kriegsversicherungsbedingungen wählen.

Die Kriegsversicherungsbedingungen machen bei den einzelnen Gesellschaften keinen Unterschied zwischen den Versicherungen mit und ohne ärztliche Untersuchung. Nur eine Gesellschaft, die bei der Versicherung mit Untersuchung Landwehr und Landsturm ohne Zuschlagprämie einschließt, kennt bei Versicherungen ohne ärztliche Untersuchung den kostenlosen Einschluß nur für die Angehörigen des Landsturms.

Viele Versicherer haben sich auch in ihren Bedingungen vorbehalten, die Kriegsversicherung nach dem nächsten Kriege rückwirkend abzuändern. Diese Maßnahme ist sehr vorsichtig. Jeder Krieg wird wieder neue Erfahrungen bringen. So ist auch der im vorherigen Kapitel aufgestellte Begriff des Kriegsteilnehmers das Re-

sultat des Weltkrieges. Ob die Definition für die Zukunft Gültigkeit besitzt, wird die Art der Führung eines künftigen Krieges beweisen.

Diese Aufzählung der Unterschiede in den Kriegsversicherungsbedingungen ist nicht erschöpfend. Die Reihe ließe sich noch vergrößern. Die Verschiedenartigkeit beweist aber, wie mannigfaltig die Kriegsversicherungsbedingungen in der Lebensversicherung sind.

Den Grund für diese verschiedenartige Behandlung finden wir in der Entwicklungsgeschichte des Kriegsrisikos. Der Streit über die Behandlung der Kriegsgefahr, der hauptsächlich in Deutschland geführt worden ist und im Jahre 1888 anläßlich der Einführung der prämienfreien Kriegsversicherung durch die Gothaer Lebensversicherungsbank begonnen hat, ist zwar vor dem Kriege zur Ruhe gekommen, führte aber zu keiner Einigung. Die Folge war, daß jede Gesellschaft gesondert vorging und bei der Behandlung der Kriegsgefahr ihre eigenen Verhältnisse berücksichtigte. So verursachen auch die deutschschweizerischen und deutschen Versicherer hauptsächlich das bunte Bild in den Kriegsversicherungsbedingungen, während die Bedingungen der welschschweizerischen und der in der Schweiz konzessionierten französischen Gesellschaften keine großen Verschiedenheiten aufweisen. Hingegen findet man keinen Unterschied in der Behandlung des Kriegsrisikos durch Aktien-Gesellschaften und Gegenseitigkeitsvereine. Beide Gesellschaftsformen kennen sowohl die kostenlose Kriegsversicherung als auch das System der Prämienzuschläge. Die Zahl der in der Schweiz tätigen amerikanischen und englischen Gesellschaften ist zu klein, um ein Urteil zu bilden über die Verhältnisse in England und in den Vereinigten Staaten von Nordamerika. In diesen beiden Staaten hat vor Ausbruch des Weltkrieges die Kriegsgefahr in der Lebensversicherung eine geringe Rolle gespielt, weil sie die allgemeine Wehrpflicht nicht eingeführt hatten.

Beleuchten wir noch kurz die Vorteile und Nachteile der verschiedenen Systeme. Der kostenlose Einschluß des Kriegsrisikos bietet den Versicherten einen möglichst allseitigen Versicherungsschutz. Viele wehrpflichtige Versicherte, die infolge der Erhebung von Prämienzuschlägen keine Kriegsversicherungen abgeschlossen und bei Ausbruch eines Krieges Schwierigkeiten gehabt hätten, Schutz gegen die Kriegsgefahr zu erlangen, sind nun auch im Kriegsterbefall gedeckt und können die Vorteile der Versicherung genießen. Dieses Kriegsversicherungssystem wird bekämpft, weil viele Versicherte zur Deckung der Kriegsverluste beitragen müssen, die gar kein Interesse an der Kriegsversicherung haben, trotzdem für die einzelne Versicherung die Belastung klein bleibt. Ferner würde die Möglichkeit bestehen, daß diese Methode die Leistungsfähigkeit von jungen und kleinen Gesellschaften mit wenigen Deckungsmitteln und verhältnismäßig vielen Wehrpflichtigen in ihrem Versicherungsbestand übersteigen würde.

Wird eine Kriegsprämie verlangt, so kann sie vom Beginn der Versicherung ab erhoben werden. Bei diesem Verfahren wird der Zuschlag in jährlichen, kleinen Beträgen während einer gewissen Zeitdauer bezahlt. Dies bietet den Vorteil, daß der Versicherte nicht

stark belastet wird. Die Versicherten wollen aber in Friedensjahren im allgemeinen nicht die geringste Sonderprämie für das Kriegsrisiko bezahlen und bleiben meistens bei diesem System unversichert. Zudem darf die Prämie nur gering sein, wenn überhaupt noch Versicherungen abgeschlossen werden sollen. Nach Kriegsausbruch können zu diesen niedrigen Prämien keine Neuabschlüsse mehr erfolgen. Außerdem werden die für die laufenden Versicherungen schon bezahlten Sonderprämien den Verlust aus den Kriegsterbefällen nicht decken können. Wird die Kriegsprämie bei Beginn des Krieges erhoben, so wird sie von den Versicherten williger bezahlt, wenn die Gefahr des Kriegstodes plötzlich an sie herangetreten ist. Sie erhöht ferner auch die Zahlungsbereitschaft des Versicherers. Häufig ist aber der Versicherte gar nicht in der Lage, unvorbereitet eine hohe Kriegsprämie zu bezahlen.

Wird eine Umlage erhoben, so hat sie den Vorteil, daß man die Höhe der Verluste und damit auch den umzulegenden Betrag kennt. Der Nachteil dieses Verfahrens ist, daß der Versicherte nach Schluß des Krieges nur ungern Kriegszuschläge bezahlt. Das Umlageverfahren ist aber volkswirtschaftlich eher zu empfehlen als das Reduktionssystem. Bei der ersten Lösungsart werden die Kriegsterblichkeitsverluste auf eine größere Anzahl von Versicherten verteilt, da sämtliche der Kriegsgefahr ausgesetzten Versicherten an der Umlage teilnehmen müssen. Auf die einzelne Versicherung entfällt so ein kleinerer Betrag als beim zweiten Verfahren, welches den Verlust nur auf die durch Kriegsterbefall fällig werdenden Versicherungen umlegt.

## 2. Kapitel.

## Die Maßnahmen der in der Schweiz konzessionierten Gesellschaften während des Weltkrieges.

Bei Ausbruch des Weltkrieges war die finanzielle Lage der Lebensversicherungsgesellschaften gefestigt und konnte keinen Anlaß zu Befürchtungen geben. Bei den Kriegsversicherungsbedingungen, die, wie das vorherige Kapitel zeigt, ein buntes Bild darstellen, war die Situation nicht abgeklärt. Änderungen in den Versicherungsbedingungen erwiesen sich als notwendig. Die Versicherer mußten Maßnahmen treffen, um sich den neuen Verhältnissen anzupassen. Wir können diese einteilen in:

1. Maßnahmen der Gesellschaften, die getroffen werden mußten, weil der Abschluß von Kriegsversicherungen zu den geltenden Bestimmungen nur in Friedenszeiten möglich war.
2. Maßnahmen der Gesellschaften zum nachträglichen Einschluß der Kriegsgefahr bei bestehenden Versicherungen, bei denen der Versicherte versäumt hatte, rechtzeitig die Kriegsversicherung abzuschließen.
3. Änderungen der Kriegsversicherungsbedingungen infolge der Kriegserfahrungen.

4. Nichteinhalten der Versicherungsbedingungen zugunsten der Versicherten.
5. Die Wiederherstellung von infolge des Krieges suspendierten Versicherungen.

## I. Maßnahmen infolge der Unmöglichkeit, das Kriegsrisiko zu den bestehenden Bedingungen einzuschließen.

Solange ungewiß war, ob Versicherte je Kriegsdienst leisten müßten, konnten Versicherungsgesellschaften aus Konkurrenzrücksichten oder im Bewußtsein ihrer finanziellen Stärke das Kriegsrisiko kostenlos in die Versicherung einschließen. Bei Ausbruch eines Krieges wurde der Abschluß von Kriegsversicherungen ohne Zuschlagsprämien unmöglich, weil die Wahrscheinlichkeit, im Krieg zu sterben, plötzlich rasch gestiegen war. Auch alle diejenigen Gesellschaften, welche die Sonderprämien für die Deckung der Kriegsgefahr bei Beginn der Versicherung erhoben, mußten bei Kriegsbeginn für Neuaufnahmen andere Kriegsversicherungsbedingungen aufstellen. Soll der Versicherte schon in Friedenszeiten Kriegsprämien entrichten, so dürfen diese nur klein sein, damit überhaupt Kriegsversicherungen abgeschlossen werden. Will man den Versicherten möglichst wenig belasten, so müssen die Sonderprämien in kleinen Raten, die sich in Promillen der Versicherungssumme bewegen, erhoben werden. Solche kleine, jährliche Prämien können in Friedenszeiten verlangt werden. Bei Kriegsausbruch sind diese aber für Neuabschlüsse von Kriegsversicherungen zu niedrig. Nur diejenigen Gesellschaften, die die Sonderprämie bei Kriegsausbruch erheben oder sie erst nach Friedenschluß durch eine Umlage ermitteln, können neue Versicherungen mit Einschluß der Kriegsgefahr auch nach Kriegsbeginn eingehen.

Die meisten Versicherer, deren Kriegsversicherungsbedingungen bei Kriegsausbruch Neuabschlüsse verunmöglichten, lehnten bei Beginn der Feindseligkeiten den weiteren Abschluß von Kriegsversicherungen zu neuen Bedingungen ab, wegen der Unberechenbarkeit des Kriegsrisikos. Neuabschlüsse von Lebensversicherungen wurden unter Ausschluß der Kriegsgefahr eingegangen. Ausnahmen wurden dagegen häufig bei Landsturmangehörigen gemacht, die noch zu den früheren günstigen Bedingungen oder gegen geringfügige Zuschläge sich gegen die Kriegsgefahr decken konnten. Eine Gesellschaft erhob bei Ausbruch des Krieges bei Neuabschlüssen eine Zuschlagsprämie von 2% der Versicherungssumme, nahm aber nur Landsturmleute, Nichtkämpfer und nicht eingezogene Ersatzreservisten auf. Eine andere Gesellschaft schloß Kriegsversicherungen für Landsturmangehörige gegen eine einmalige Sonderprämie von 1% der Versicherungssumme ab und für Personen, die als Nichtkämpfer sich am Kriege beteiligten, gegen eine Prämie von 1 bis 5%, entsprechend dem Grade der Gefährdung. Wurde ein Versicherter dieser Kategorie Kombattant, so ruhte die Versicherung. Diese Bedingungen wurden Ende 1914 abgeändert.

Nur zwei Gesellschaften konnten sich zum allgemeinen Abschluß von Kriegsversicherungen entschließen. Die Friedrich Wilhelm übernahm das Kriegsrisiko bei Entrichtung einer Zuschlagsprämie von 6% der Versicherungssumme für Kombattante und 3% für Nichtkombattante. Die Gothaer Lebensversicherungsbank verlangte für Kämpfer aller Dienstgrade und Waffengattungen ausschließlich des Landsturms auch eine Sonderprämie von 6% der Versicherungssumme und 4% für Nichtkämpfer (Ärzte, Sanitätspersonal, Militärbeamte)[1]). Erst nach und nach, als sich die Wirkungen des Krieges zeigten, schlossen einige Gesellschaften Kriegsversicherungen wieder allgemein ab.

Diese Maßnahmen erstreckten sich auf die Versicherten der kriegführenden Staaten. In der Schweiz konnten noch Versicherungen zu den alten Kriegsversicherungsbedingungen abgeschlossen werden. Die amerikanischen, in der Schweiz konzessionierten Anstalten machten dagegen keine Ausnahmen. Sie übernahmen in ganz Europa das Kriegsrisiko nicht mehr. Der schweizerische Grenzdienst wurde von sämtlichen Gesellschaften als Friedensdienst betrachtet. Diejenigen Unternehmen, die dies nicht schon in den Versicherungsbedingungen festgelegt hatten, gaben eine dahingehende Erklärung ab, wobei sehr weit gegangen wurde und eventuelle zufällige Zusammenstöße noch als Friedensdienst betrachtet werden sollten[2]).

## II. Die nachträgliche Übernahme der Kriegsgefahr.

Viele Versicherte hatten bei Abschluß ihrer Versicherung versäumt, dafür zu sorgen, daß das Kriegsrisiko in ihre Lebensversicherung eingeschlossen wurde. Bei Kriegsausbruch wandten sie sich an ihren Versicherer mit dem Gesuch um nachträgliche Deckung gegen das Kriegsrisiko. Infolge der Verschiedenheit der Versicherungsbedingungen zeigten einige Gesellschaften scheinbar Entgegenkommen, andere wieder nicht. Dies führte zu Beschwerden an die Aufsichtsbehörden, welche aber die Versicherer zu einem möglichst liberalen, nachträglichen Einschluß des Kriegsrisikos nicht zwingen konnten. Die spezielle Lage jeder einzelnen Gesellschaft mußte untersucht werden, damit nicht die bereits Versicherten benachteiligt wurden. Nur wenn es die Rechnungsgrundlagen erlaubten und große Deckungsmittel vorhanden waren, konnten die Gesellschaften Entgegenkommen zeigen[3]).

Wurden in Friedenszeiten kleine Sonderprämien verlangt — eventuell in der Form von Zurückhalten einzelner Jahresdividenden —, und mußte im Kriegsterbefalle die ganze Versicherungssumme ausbezahlt werden, so war Vorsicht notwendig. Die nachträgliche Übernahme zu den günstigen Friedensbedingungen mußte einer Gesellschaft vermehrten Schaden bringen zu eventuellem Nachteil der-

[1]) Vgl. Archiv für Versicherungs-Wirtschaft 1915 S. 195.
[2]) Vgl. Bericht des eidgenössischen Aufsichtsamtes 1913 S. XXV.
[3]) Vgl. Versicherungspraxis 1914 Nr. 9/10 S. 99.

jenigen Versicherten, die in Friedenszeiten sich rechtzeitig vorgesehen hatten. Die Gesellschaften konnten in diesem Falle dadurch Entgegenkommen zeigen, daß sie nach Ablauf des Krieges Zuwendungen aus freien Mitteln an die Hinterbliebenen in Aussicht stellten. Ein solches Versprechen wurde auch von einer in der Schweiz konzessionierten Anstalt gegeben. Im Jahre 1919 wurde das Versprechen wirklich eingelöst, und auf die betreffenden Versicherungen wurden an Stelle der Prämienreserve die gesamten einbezahlten Prämien nebst 3,5% Zinsen zurückerstattet.

Günstiger war die Situation, wenn ein Kriegsversichertenverband vorhanden war, und der Kriegschaden nach Überschreitung der vorhandenen Mittel nach Beendigung der Feindseligkeiten auf die einzelnen Versicherten umgelegt werden konnte. Eine Vergrößerung des Verbandes war sogar für sämtliche Versicherte noch vorteilhaft, weil die Umlagerechnung auf einer breiteren Basis zu ruhen kam. Neueintretende konnten deshalb gegen Bezahlung einer kleinen Sonderprämie ohne weiteres aufgenommen werden. So ging z. B. die „Alte Leipziger" vor, die einen Zuschlag von 2% der Risikosumme verlangte mit der Möglichkeit der Rückgewähr, wenn die notwendige Umlagerate 4% der Risikosumme nicht übersteigen sollte. Tatsächlich wurden dann diese 2% angerechnet. Die während des Krieges nachträglich und neu aufgenommenen Versicherten mußten nur noch 2% der Risikosummen an die Umlage bezahlen, die in ihrer zulässigen Maximalhöhe von 4% erhoben wurde. Von März 1915 ab wurde die Auferlegung der Extraprämie von 2% bei Neuaufnahmen überhaupt fallen gelassen.

Andere Beurteilung verlangt das Verfahren, das nach Erschöpfung der der Kriegsversicherung zur Verfügung gestellten Mittel eine Kürzung der Versicherungssumme derjenigen Versicherten vorschrieb, die kriegsversichert im Kriege fielen. Durch großen Neuzuwachs konnten die rechtzeitig Versicherten geschädigt werden. Deshalb mußten hier hohe Zusatzprämien verlangt werden[4]). Die beste Lösung wäre die Bildung eines besonderen Versichertenverbandes für die zu spät sich Versichernden gewesen. Dazu konnten sich aber die Gesellschaften nicht entschließen[5]).

Die Stuttgarter Lebensversicherungsbank, die vor dem Kriege das Kriegsrisiko bei bloßer Antragstellung und Bezahlung einer kleinen Vormerkungsgebühr von 2 M. — in der Schweiz 2 Fr. 50 — einschloß, änderte diese Bestimmung gleich zu Beginn des Krieges und übernahm nachträglich für sämtliche vor Kriegsausbruch abgeschlossenen Versicherungen die Kriegsgefahr kostenlos bis zu einer Höhe von 100 000 M. — in der Schweiz von 125 000 Fr. —.

Häufig wurde die nachträgliche Aufnahme auch auf solche Personen beschränkt, die der Kriegsgefährdung nicht unmittelbar aus-

[4]) Nach Veröffentlichungen des Aufsichtsamtes für Privatversicherung Jahrg. 1914 S. 89 beliefen sich die Sonderprämien von 10% der Versicherungssumme oder Risikosumme bei Offizieren bis 1% bei Nichtkombattanten.

[5]) Vgl. Veröffentlichungen des Aufsichtsamtes für Privatversicherung Jahrg. 1914 S. 89.

gesetzt waren. Andere Gesellschaften schlossen die nachträgliche Kriegsversicherung zu den gleichen Bedingungen ein, wie sie Neuaufnahmen behandelten.

Eine besondere Kategorie von Versicherten bildeten diejenigen, die bei ihrer Aushebung vom Militärdienst befreit wurden, aber dann bei der in vielen kriegführenden Staaten erfolgten Nachmusterung als militärdienstuntauglich ausgezogen wurden. Diese konnten in Friedenszeiten nicht voraussehen, nachträglich doch noch zum Heeresdienst eingezogen zu werden, und schlossen deshalb keine Kriegsversicherungen ab. Die Gesellschaften konnten aber nicht gezwungen werden, Ausnahmen für diese Kategorie von Versicherten zu machen, weil die Versicherer nicht verantwortlich dafür waren, daß diese Versicherten nachträglich ausgehoben wurden. Die Gesellschaften machten deshalb meistens in der Behandlung dieser besonderen Fälle keinen Unterschied gegenüber den übrigen Gesuchen um nachträgliche Übernahme der Kriegsgefahr. Ausnahmen bestanden für Landsturmleute.

In Österreich-Ungarn gingen fast sämtliche Gesellschaften in der Behandlung der Kriegsfreiwilligen gemeinsam vor. Sie übernahmen zu den gleichen Bedingungen, welche sie auf die kraft ihrer gesetzlichen Landsturmpflicht Kriegsdienst leistenden Versicherten anwendeten, die Kriegsgefahr der Versicherten, deren Police bei Kriegsausbruch in Kraft stand, und die sich am Weltkriege freiwillig als Landsturmangehörige beteiligten. Man nahm keine Rücksicht darauf, ob sie bei ihrer freiwilligen Meldung sich im landsturmpflichtigen Alter befanden. Die Höhe der Kriegsversicherungssumme wurde auf 20 000 Kr. für die einzelne Versicherung beschränkt[6]).

Besondere Verhältnisse lagen in England und in den Vereinigten Staaten von Nordamerika vor, da in diesen Staaten die allgemeine Wehrpflicht erst während des Krieges eingeführt worden ist. In England[7]) übernahmen die meisten Versicherer für die Versicherungen, welche bei Ausbruch des Krieges in Kraft standen, die nachträgliche Kriegsgefahr kostenlos. Da die Wehrpflicht früher nicht existierte, war das Kriegsrisiko meist ohne Sonderprämie in die Versicherung eingeschlossen[8]). Diese Verhältnisse führten zu Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Schweizerischen Aufsichtsamt und einer englischen Gesellschaft. Das Amt wollte für den schweizerischen Versicherungsbestand dieselben Vorteile erringen, wie sie den englischen Versicherten gewährt wurden. Werden die im kriegführenden England bei Ausbruch des Krieges schon bestehenden Versicherungen nachträglich kostenlos auf das Kriegsrisiko ausgedehnt, während die Versicherten in der neutralen Schweiz zur Deckung der Kriegsgefahr erhöhte Prämien zu bezahlen haben, so bedeutet dies eine Heranziehung der schweizerischen Versicherten zur Deckung der

[6]) Vgl. Mitteilungen des österreichisch-ungarischen Verbandes der privaten Versicherungsanstalten 1915 S. 39 u. 51.

[7]) Über amerikanische Verhältnisse vgl. Abt. II 3. Kap. S. 40ff. und Abt. III 2. Kap. S. 78ff.

[8]) Vgl. Insurance Record 1914 S. 437, 1915 S. 38, 1916 S. 84.

englischen Kriegsversicherung. Die Gesellschaft versprach den schweizerischen Versicherten die gleichen Vergünstigungen wie den englischen, aber nur, wenn die Schweiz an der Seite Englands kämpfen werde. Mit dem Kriegsende wurde die Frage vor ihrer Erledigung gegenstandslos.

## III. Änderungen der Kriegsversicherungsbedingungen infolge der Kriegserfahrungen.

Bei den in der Schweiz konzessionierten Anstalten kamen Änderungen auf Grund der Kriegserfahrungen hauptsächlich bei solchen Gesellschaften vor, die vor dem Kriege liberale Kriegsversicherungsbedingungen hatten, bei Kriegsausbruch wegen der Unberechenbarkeit des Kriegsrisikos sich nicht entschließen konnten, Kriegsversicherungen einzugehen, und erst mit der Zeit, als sich die Wirkungen des Krieges einigermaßen zeigten, dazu übergingen, die Kriegsgefahr unter gewissen Bedingungen wieder zu übernehmen.

Die Höhe der Sonderprämien erfuhr während des Krieges vor allem Änderungen. Entweder wurden die Zuschläge ermäßigt oder erhöht. Ermäßigungen traten hauptsächlich bei Jahresprämien ein. Prämienerhöhungen kamen hauptsächlich bei Versicherungen von Landsturmangehörigen vor, weil ihre Kriegsgefährdung zu Beginn des Krieges stark unterschätzt worden ist. Wurde früher bei der Prämienstaffelung meistens nach der gesetzlichen Wehrpflicht gegliedert, so wurde später die Gefahr bringende militärische Verwendung mehr berücksichtigt. Schwierigkeiten bestanden, weil rasch ein Wechsel in der Verwendung eintreten konnte, der Versicherte in eine höhere Gefahrenklasse versetzt wurde, und dann die Versicherung häufig ungültig war. Mit Rücksicht auf einen vollkommenen Versicherungsschutz ist das deutsche Aufsichtsamt für eine Durchschnittsprämie oder, bei Staffelung der Sonderprämie, für die Möglichkeit der Bezahlung der höheren Prämie mit eventueller Rückgewähr — bei Nichtverwendung in der höheren Gefahrenklasse — eingetreten. Das Amt hat als unzulässig erklärt, die Verpflichtungen des Versicherers einzuschränken für den Fall der Versetzung des Versicherten in einen besonders gefährdeten Truppenteil. Die Gesellschaften sind darauf eingegangen.

Nach den Kriegsversicherungsbedingungen, die eine Gesellschaft im April 1916 eingeführt hatte, wurde das Kriegsrisiko während des Weltkrieges auf allen Kriegschauplätzen übernommen. Stand der Antragsteller schon in der Front, so wurde das Gesuch abgewiesen. Die nicht dividendenberechtigte Zuschlagsprämie betrug 10% der Versicherungssumme für Offiziere, 6% für Unteroffiziere und Mannschaften, 3% für Sanitätspersonal, 2% für Militärbeamte und Feldpostbeamte. Zahlbar war die Prämie innerhalb von 14 Tagen nach Eintritt in den Heeresdienst. Die nachträgliche Verwendung des Versicherten in einer höheren Gefahrenklasse blieb ohne Einfluß auf die Versicherung. Im Kriegsterbefall wurde die volle Versicherungssumme sofort ausbezahlt. Die Sonderprämie ermäßigte sich auf 1% der Versicherungssumme, und der darüber hinaus schon entrichtete Betrag

wurde mit 4% Zinsen zurückbezahlt, wenn innerhalb von drei Monaten nach Friedenschluß nachgewiesen wurde, daß der Versicherte während des Krieges keinem mobilen Truppenteil angehört hatte. Die Zuschlagprämie konnte auch in Raten bezahlt werden. Der Versicherte nahm in diesem Fall ein Darlehen auf, welches zu 5% zu verzinsen war. Zur Sicherung des Darlehens wurden alle Rechte und Ansprüche aus der Versicherung an die Gesellschaft verpfändet. Erlosch eine Versicherung, ohne daß eine Leistung aus ihr verlangt werden konnte, oder reichte die Leistung der Gesellschaft zur Deckung der Forderung nicht aus, so blieb der Versicherungsnehmer verpflichtet, das Darlehen, bzw. den ungedeckten Teil, bar zurückzuzahlen.

Die während des Krieges neueingeführten Kriegsversicherungsbedingungen der anderen Gesellschaften lauteten ähnlich, wenn auch bei einzelnen Punkten Verschiedenheiten vorkamen. Unterschiede finden wir hauptsächlich in der Prämienhöhe. So verlangte z. B. eine Gesellschaft, nachdem sie vorher mehrere Male die Prämienhöhe geändert hatte, im Jahre 1916 6% der Versicherungssumme für Kämpfer, 3% für Nichtkämpfer. Besonders gefährdete Personen wurden nicht versichert. Ein anderer Versicherer bedingte sich eine einheitliche, jährliche Prämie von 6% der Risikosumme aus. Eine weitere Gesellschaft hatte bei der Erhebung von Kriegsprämien folgende Abstufung: 1% der Versicherungssumme für Nichtkämpfer, 4% für Garnisondienstfähige, 7% für Kriegsverwendungsfähige, 8% für Offiziere[9]). Die Mindestversicherungssumme war 10 000 M. Bis zu einer Versicherungssumme von 25 000 M. blieben 5000 M. nicht kriegsversichert. Bei höheren Versicherungssummen waren mindestens 20% der Versicherung ohne Deckung gegen die Kriegsgefahr. Als Deckungsmittel wurden der Kriegsversicherung zur Verfügung gestellt: Der Kriegsreservefonds, der Überschuß desjenigen Jahres, über dessen Verwendung bei Beendigung des Krieges noch nicht Beschluß gefaßt war, und der Gewinnausgleichungsfonds. Sollten diese Mittel nicht ausreichen, so würde der auszuzahlende Betrag herabgesetzt. Die Germania, Stettin, hatte ihr System der jährlichen, kleinen Kriegsprämien beibehalten. Sie verlangte dagegen abweichend von den in ihren ergänzenden Bedingungen für Kriegsversicherungen festgesetzten Sonderprämien eine einmalige Zuschlagsprämie von 3 bis 8% der Risikosumme, je nach der Höhe der Gefahr.

Die New York, die zuerst in Europa überhaupt keine Versicherungen mehr abschloß, nahm im Oktober 1914 eine Klausel auf, nach der das Kriegsrisiko erst nach einjährigem Bestehen der Police gedeckt ist. Stirbt der Versicherte vorher, so werden die bezahlten Prämien zurückerstattet[10]). Im Jahre 1917 wurden von ihr in der Schweiz – wahrscheinlich auch im übrigen europäischen Geschäftsgebiet – neue Bestimmungen eingeführt, nach welchen der Versicherte erst nach zweijährigem Bestehen der Police Deckung gegen die Kriegsgefahr fand. Nahm der Versicherte innerhalb dieser Zeit an einem

[9]) Ein Jahr später wurden die Prämiensätze teilweise wieder herabgesetzt.
[10]) Vgl. Zeitschrift für Versicherungswesen 1914 S. 514.

Kriege teil, so sollte die Versicherung suspendiert werden. 12 Monate nach Beendigung des Krieges konnte diese bei Bezahlung der Prämien wieder in Kraft treten oder innerhalb dieser 12 Monate, wenn ein ärztlicher Gesundheitsausweis geliefert wurde. Die zweijährige Wartefrist sollte die Gesellschaft vor Kriegsterblichkeitsverlusten schützen. Den Versicherten, die sich bei Ausbruch des Krieges und nachher noch gegen die Kriegsgefahr versichern wollten, war damit nicht gedient. Die New York hatte auch dieses System nur für das Auslandsgeschäft eingeführt. Den amerikanischen Versicherten wurde das Kriegsrisiko bei einem auf dem amerikanischen Kontinent geführten Kriege kostenlos getragen. Bei einem Kriege außerhalb des Festlandes blieb der Vertrag in den ersten beiden Jahren des Bestehens in Kraft gegen Bezahlung einer Sonderprämie von 3% der Versicherungssumme oder durch die Reduktion der Gewinnbeteiligung auf 20%[11]). Später erhöhte die Gesellschaft die einmalige Zuschlagsprämie auf 10% der Versicherungssumme, deren Maximum auf 5000 $ festgesetzt wurde[12]). Die New York und eine deutsche Gesellschaft, die an Stelle einer 10jährigen Ratenzahlung von 1‰ der Versicherungssumme einen einmaligen Zuschlag von 1% verlangte, waren die einzigen Versicherer, welche für das Schweizergeschäft ihre Kriegsversicherungsbedingungen während des Weltkrieges änderten.

Die Germania, New York, verlangte während des Weltkrieges im amerikanischen Geschäft in den ersten zwei Jahren der Versicherungsdauer eine jährliche Zusatzprämie von 5% der Versicherungssumme. Bei Nichtbezahlung dieser Prämie wurde im ersten Jahr im Kriegsterbefall nur $^1/_{10}$ des Policebetrages, im zweiten Jahr $^1/_5$ ausbezahlt. Das Maximum der Versicherungsumme war je nach dem Alter und dem Zivilstande des Versicherten abgestuft[13]).

| Alter | Maximum für Ledige | Maximum für Verheiratete |
|---|---|---|
| 21 bis 23 Jahre . . . | 5 000 $ | 7 500 $ |
| 24 bis 27 Jahre . . . | 7 500 $ | 12 000 $ |
| 28 bis 31 Jahre . . . | 10 000 $ | 15 000 $ |
| Über 31 Jahre . . . . | Maximum gleich der Höhe des Selbstbehaltes der Gesellschaft. | |

## IV. Nichteinhalten der Versicherungsbedingungen zugunsten der Versicherten.

Die Versicherungsgesellschaften zeigten während des Krieges den Versicherten gegenüber großes Entgegenkommen, hauptsächlich in den Fällen, in welchen die Kriegsversicherungsbedingungen nur für einen kurzen Krieg berechnet waren und gewisse Bestimmungen bei der langen Dauer des Weltkrieges als Härten wirken mußten. Das Entgegenkommen bei der nachträglichen Übernahme des Kriegs-

[11]) Vgl. Insurance Record 1916 No. 2793 S. 337.
[12]) Vgl. Gephart S. 67.
[13]) Vgl. Gephart S. 71.

risikos ist schon im zweiten Abschnitt dieses Kapitels behandelt worden.

In zahlreichen Fällen, in denen die Kriegsversicherung erst nach Ablauf einer Wartefrist Gültigkeit erhielt, verzichteten die Versicherer auf Einhaltung dieser Frist. Eine Gesellschaft übernahm die Kriegsgefahr für die betreffenden Versicherten zu besonders billigen Prämiensätzen. Sie verzichtete gleichfalls für sämtliche Kriegsversicherungen auf die berechtigte Erhebung von Zuschlagsprämien für außereuropäische Kriegschauplätze.

Weitgehende Zugeständnisse wurden gemacht, wenn bedingungsgemäß im Kriegsterbefall nur das Deckungskapital auszubezahlen war und die Restauszahlung erst nach Friedenschluß nach einer Schlußabrechnung erfolgen sollte. Viele Versicherer gingen schon während des Krieges dazu über, einen möglichst großen Betrag zu entrichten[14]). Eine Gesellschaft verzichtete auf die Möglichkeit der nachträglichen Kürzung der Versicherungssumme. Meistens wurden für die Prämienzahlungen weitgehende Stundungen, die Möglichkeit von Ratenzahlungen oder die Aufnahme von Darlehen gewährt, selbst wenn der Zeitwert der Versicherung zur Deckung des gefährdeten Betrages nicht ausreichte. Eine Gesellschaft zahlte in denjenigen Fällen die volle Versicherungssumme aus — vermindert um den durch die Kriegsversicherungsbedingungen maximierten Umlagebetrag —, in welchen die Übernahme der Kriegsgefahr nicht beantragt war, weil die Versicherten keine Zeit mehr hatten, den Antrag zu stellen, oder im irrtümlichen Glauben waren, sie seien gegen die Kriegsgefahr versichert.

Entgegenkommen bewiesen die Versicherer den Anspruchsberechtigten bei Schwierigkeiten in der Herbeischaffung von amtlichen Sterbeurkunden. Durch nicht rechtzeitige Einreichung dieser Urkunden konnten den Empfängern der Versicherungssummen Zinsverluste erwachsen. Die Gesellschaften begnügten sich deshalb meistens mit einer Bescheinigung des Truppenteils, dem der Versicherte angehörte, oder sonst einem zuverlässigen Todesnachweis. Andere Gesellschaften gewährten eine Verzinsung des geschuldeten Betrages, bis die amtliche Sterbekunde herbeigeschafft war.

Großes gemeinsames Entgegenkommen zeigten die französischen Lebensversicherungsgesellschaften, die im großen und ganzen einheitliche Kriegsversicherungsbedingungen besaßen. Da diese gegenüber den Versicherten streng waren, waren weitgehende Zugeständnisse möglich. Die französische Regierung hatte kurz nach Ausbruch des Krieges (20. August 1914) mit den Lebensversicherungsgesellschaften ein Übereinkommen getroffen, demzufolge der Abschluß von Kriegsversicherungen möglichst erleichtert werden sollte. Jede Person, die direkt oder indirekt ein Interesse hatte, konnte mit der Verpflichtung, die entsprechenden Prämien später zu entrichten, den Antrag auf Kriegsversicherung stellen. Auf die Form wurde kein großer Wert gelegt. Die Beantragung konnte durch eingeschriebenen Brief, De-

[14]) Die Auszahlungen erfolgten in Deutschland häufig in Kriegsanleihen.

pesche, Erklärung bei einem Notar oder Richter erfolgen. Die Mobilisierten konnten, solange sie noch gesund waren, durch die Militärbehörden Antrag stellen. Die Gesuche mußten innerhalb eines Monats nach der persönlichen Mobilmachung gestellt sein. Für die schon Mobilisierten war die Frist 40 Tage, vom 20. August 1914 an gerechnet. Die Prämienzahlung konnte durch Belehnung oder Wertdeponierung geschehen. Die Prämienhöhe betrug für Angehörige der aktiven Armee und ihrer Reserve jährlich 10% der um den Rückkaufswert verminderten Versicherungssumme, für Angehörige der Territorialarmee und ihrer Reserve 7,5%, für Militärbeamte, Eisenbahnbeamte usw. 5%. Die Zinsen des Prämienrückstandes wurden im Maximum auf 3,5% festgesetzt. Die festgesetzte Frist von acht Monaten zur Berechnung der Kriegschäden nach Aufhören der Feindseligkeiten wurde auf 3 Monate reduziert. Ein eventueller Überschuß der Schlußabrechnung sollte den Versicherten zurückerstattet werden. Diejenigen Gesellschaften, die bei Nichtbezahlung von Kriegsprämien den Versicherungsvertrag auflösen konnten, verzichteten auf diese Maßnahme. Der Vertrag wurde nur suspendiert[15]).

Vom 1. Mai bis 10. Juni 1915 wurde den Mobilisierten, zu ähnlichen Bedingungen wie beim ersten Abkommen, nochmals Gelegenheit gegeben zum Abschluß von Kriegsversicherungen[16]). Im weiteren verzichteten die französischen Versicherer auf die Erhebung der folgenden Jahresprämien. Anstatt fünf verlangten sie nur eine Kriegsonderprämie. Vom Moratorium, das vom 10. August 1914 bis 31. Juli 1919 dauerte, wurde außer beim Storno von Ende 1914 an kein Gebrauch mehr gemacht. Bei der nach Friedenschluß erfolgten Abrechnung zeigten die Gesellschaften weiteres Entgegenkommen. Nach den Versicherungsbedingungen sollten die Versicherungssummen nach Erschöpfung des Kriegsfonds reduziert werden. Eine Gesellschaft zahlte anstatt 62% der versicherten Summe 75% aus. Dazu kamen noch die Prämienreserven, sodaß viele Versicherte ungefähr das versicherte Kapital erhielten, zum Teil einen noch größeren Betrag. Zwei weitere Gesellschaften, bei denen die der Kriegsversicherung zur Verfügung stehenden Mittel zur vollen Auszahlung der Versicherungssummen nahezu ausreichten, entrichteten den vollen Betrag. Bei zwei anderen Versicherern ist die Abrechnung bis jetzt noch nicht erfolgt.

## V. Die Wiederherstellung der suspendierten Versicherungen.

Im vorherigen Kapitel Abschnitt III wurde darauf hingewiesen, daß die Kriegsversicherungsbedingungen zum Teil für die Wiederherstellung von suspendierten Versicherungen erschwerende Bestimmungen enthalten. Durch die lange Dauer des Weltkrieges verschärfte sich die Lage. Zahlreiche Kriegsteilnehmer mußten ihre Versicherung trotz des großen Entgegenkommens der Gesellschaften aufgeben.

[15]) Vgl. Ehrenzweig Assekuranz-Jahrbuch 1916 S. 314. Moniteur 1914 S. 513 u. 587.

[16]) Vgl. Moniteur 1915 S. 177.

Viele Nichtkriegsversicherte hätten ihre Versicherung zu den geltenden Bestimmungen nicht wieder in Kraft setzen können. Bei anderen Versicherten waren die rückständigen Prämien zu solcher Höhe angewachsen, daß die Nachzahlung ihnen häufig schwer gefallen wäre. Deshalb wurde die Forderung nach gesetzlicher Regelung für die Wiederherstellung von Versicherungen gestellt.

In Deutschland wurde dem Reichstag ein diesbezüglicher Antrag im März 1917 vorgelegt. Der Reichstagsausschuß kam zur Überzeugung, daß eine gesetzliche Regelung nicht möglich sei, weil diese sich den speziellen Verhältnissen bei den einzelnen Gesellschaften nicht anpassen könnte. Aus diesem Grunde sollten Anordnungen getroffen werden, die das Aufsichtsamt ermächtigen, das Wiederaufleben der Versicherungsverträge herbeizuführen. Der Reichstag nahm im Mai 1917 diesen Vorschlag an. Im Dezember 1917 wurde dem Aufsichtsamte durch eine Bundesratsverordnung der Auftrag gegeben, dafür zu sorgen, daß allgemeine Bestimmungen über die Wiederherstellung von Lebensversicherungen geschaffen würden. Diese wurden vom Verbande Deutscher Lebensversicherungs-Gesellschaften aufgestellt, dem Aufsichtsamte vorgelegt und von diesem genehmigt[17]). Wir geben hier die Anwendung der Bestimmungen auf die Kriegsteilnehmer wieder[18]).

Jeder Versicherte, dessen Rechte aus der Versicherung nach dem 31. Juli 1914 erloschen oder gemindert worden waren, weil er seinen Verpflichtungen infolge des Krieges nicht rechtzeitig nachgekommen ist, kann nach diesen Bestimmungen die Wiederherstellung der Rechte aus der Versicherung verlangen. Die nicht rechtzeitige Erfüllung gilt als durch den Krieg verursacht, wenn sie auf Verschlechterung der wirtschaftlichen Lage des Versicherungsnehmers zurückzuführen ist. Auf diese Weise ist die Grenze des geschützten Personenkreises sehr weit gezogen, da die Verschlechterung nicht ursächlich auf den Krieg zurückgeführt werden muß. Voraussetzung ist, daß sie während des Krieges eingetreten ist[19]). Die Antragstellung, die innerhalb von sechs Monaten nach Friedenschluß geschehen muß, kann frühestens bei der Entlassung vorgenommen werden[20]). Stirbt der Versicherte nach Beendigung der Kriegsteilnahme innerhalb dieser 6 Monate, so finden diese Bestimmungen keine Anwendung. War die Versicherung erloschen, und soll sie wieder hergestellt werden, so wird keine ärztliche Untersuchung verlangt. Statt dessen bestehen Wartefristen[21]). Stirbt der Versicherte nach der Wiederherstellung, so wird die Versicherung bis zu 3000 M. voll ausbezahlt, vom Mehrbetrag im ersten Versiche-

[17]) Vgl. Veröffentlichungen des Aufsichtsamtes für Privatversicherung Jahrg. 1918 S. 63 ff.

[18]) Die genauen Bestimmungen sind in dieser Zeitschrift Jahrg. 1918 abgedruckt.

[19]) Vgl. Mittermüller, Die private Lebensversicherung im Kriege. S. 8.

[20]) Der Zeitpunkt des Friedenschlusses wurde später im Zweifelsfalle auf den 10. Januar 1920 festgesetzt. (Zeitschrift für Versicherungswesen 1920 S. 80.) Nacher wurde die Frist bis zum 1. Juni 1921 verlängert. (Wallmann 1921 S. 415.)

[21]) Die Schwierigkeiten in den Verhandlungen zur Aufstellung der allgemeinen Bedingungen bestanden darin, daß die Gesellschaften auf die ärztliche Untersuchung nicht verzichten wollten. Sie gaben aber nach. (Versicherungsmarkt 1918 S. 44.)

rungsjahr nur ¼, im zweiten die Hälfte und im dritten ¾. Wird ein Gesundheitsausweis geliefert, so fällt die Wartefrist weg. Kann ein Versicherter, auf dessen Versicherung mindestens eine Jahresprämie entrichtet worden ist, seine Beiträge oder Darlehnszinsen innerhalb dreier Jahre nach Beendigung des Krieges infolge Verschlechterung seiner wirtschaftlichen Lage, herbeigeführt durch den Krieg, nicht bezahlen, so ist die Gesellschaft verpflichtet, ihm auf sein Verlangen zur vollen oder teilweisen Deckung dieser Beträge ein Darlehen zu 5% verzinslich zu gewähren. Die nicht entrichteten Versicherungsprämien müssen nachbezahlt werden; jedoch werden die auf die Versicherung entfallenden Gewinnanteile angerechnet. Die Verzugszinsen von 5% sind nur nachzuzahlen, wenn sie zu einer Zeit, während der die Versicherung in Kraft stand, fällig waren. Mit dem Tage der Zahlung oder der Aufnahme des Darlehens ist die Versicherung wieder hergestellt und beginnt die Wartefrist.

Zu diesen allgemeinen Bestimmungen wird in den Veröffentlichungen des Aufsichtamtes folgendes geschrieben[22]): „Die Wiederherstellung hätte auch auf andere Art geschehen können als durch Nachzahlung der rückständigen Prämien: durch verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungsleistungen, gleichmäßige Erhöhung der fernerhin zu zahlenden Beträge, Hinausschieben des Anfangs- oder Endtermins der Versicherung, um den Zeitraum, für welchen laufende Prämien nicht bezahlt worden sind. Man konnte aber den einzelnen Versicherungsnehmern nicht die Wahl lassen, weil die Gesellschaften zuviel mit Schreibereien belastet worden wären. Die Unternehmen könnten in späterer Zeit sich mit diesen Änderungen befassen".

In Frankreich mußten gesetzliche Bestimmungen erlassen werden, um die Abwicklung der Rechtsgeschäfte zu regeln, die infolge des Moratoriums — August 1914 bis Juli 1919 — nicht erledigt werden konnten. Für die Lebensversicherung geschah dies durch das Gesetz vom 22. Juli 1919, ergänzt durch das Dekret vom 19. September 1919[23]). Gleichzeitig wurde auch bei diesem Anlasse gesetzlich bestimmt, unter welchen Bedingungen die Versicherungen von Nichtkriegsversicherten wieder in Kraft gesetzt werden können.

Das Gesetz bestimmt, daß suspendierte Versicherungen 3 Monate nach Aufhören der Feindseligkeiten wieder in Kraft gesetzt werden können[24]). Die rückständigen Prämien werden reduziert, und zwar auf denjenigen Teil, der bei Abschluß einer solchen Versicherung zu bezahlen ist, bei der die Todesgefahr für die Zeitdauer der Suspension nicht in den Vertrag eingeschlossen ist. Alle Versicherten, ob mobilisiert oder nicht, deren Versicherung während des Krieges in Kraft war und die vom Moratorium Gebrauch gemacht haben, müssen, wenn sie vom Versicherer aufgefordert werden, sich verpflichten, in den nächsten zwei Jahren die Rückstände zu bezahlen. Sie können

[22]) Jahrg. 1918 S. 62ff.
[23]) Vgl. Moniteur 1919 S. 354ff. u. 470ff.
[24]) Das Ende der Feindseligkeiten wurde auf den 29. Oktober 1919 festgesetzt. (Moniteur 1919 S. 498.)

sich auch durch Reduktion des versicherten Kapitals, Verteilung auf die folgenden Prämien oder Verlängerung der Periode der Prämienzahlung von den geschuldeten Prämien befreien. Die Rückstände sind einklagbar. Will der Versicherte seinen Vertrag nicht fortsetzen und die Versicherung auflösen, so werden die oben erwähnten Verfügungen bei der Berechnung des Rückkaufwertes sinngemäß angewendet.

Das Moratorium hat den französischen Gesellschaften großen Schaden zugefügt; denn für viele Versicherte mußte das Risiko getragen werden, und wenn auch die Rückstände einklagbar sind, werden bedeutende Beträge infolge der langen Dauer des Weltkrieges nicht mehr einzubringen sein. Bei längerer Kriegsdauer muß ein geordneteres Verfahren eingeführt werden, bei dem die Nichtbezahlung der Verpflichtungen die Ausnahme und nicht wie beim Moratorium die Regel ist[25]). Viele Versicherte hätten ihre laufenden Prämien bezahlen können, taten dies aber nicht, weil das Moratorium sie von der Zahlungspflicht befreite. In Deutschland hat man durch die Kriegssonderrechte[26]) in einem geregelten Verfahren die gleichen Ziele erreicht wie durch den Erlaß eines Moratoriums[27]).

## 3. Kapitel.

# Maßnahmen zur Lösung der Kriegsversicherungsfrage außerhalb des Kreises der in der Schweiz konzessionierten Gesellschaften.

Durch den Krieg erhöhte sich das Interesse für die Kriegsversicherungsfrage bedeutend, und in verstärktem Maße wurde an ihrer Lösung gearbeitet. Zur Vervollständigung des Bildes, das die Behandlung des Kriegsrisikos in der Lebensversicherung bietet, müssen wir den Kreis der in der Schweiz konzessionierten Anstalten verlassen, um die wichtigsten außerhalb desselben getroffenen Maßnahmen zu betrachten. Wir können diese einteilen in:

1. Maßnahmen der privaten Lebensversicherungsgesellschaften.
2. Staatliche Maßnahmen.

## I. Maßnahmen der privaten Lebensversicherungsgesellschaften.

Im Prinzip neue, der Geschichte unbekannte Lösungen der Kriegsversicherungsfrage wurden durch private Lebensversicherungsgesellschaften nicht zutage gefördert. Die meisten Versicherer, die sich ernstlich bemühten, die Probleme abzuklären, hatten bei Kriegsaus-

[25]) Vgl. Renfer, Zeitschrift für Schweiz. Statistik und Volkswirtschaft 1917 S. 78.

[26]) Ludwig Bendix, Bürgerliches Kriegssonderrecht, Berlin 1914.

[27]) Zur Kritik und Äußerungen über das französische Moratorium, Gesetz vom 22. Juli 1919 und Dekret vom 19. September 1919; vgl.: H. Goury, Les décrets moratoires pour l'assurance-vie et la capitalisation. Moniteur 1919 S. 25 ff. u. 61 ff. — L. Germain, Etude de la loi du 22 juillet 1919. Moniteur 1919 S. 456 ff., 495 ff., 590 ff., 1920 S. 5 ff., 41 ff., 87 ff. H. Goury, Le décret du 19 septembre 1919. Moniteur 1919 S. 513.

bruch ihren Standpunkt in den Kriegsversicherungsbedingungen festgelegt und suchten sich der durch die Zeitverhältnisse hervorgerufenen neuen Lage durch Abänderung der Versicherungsbedingungen anzupassen[1]). Außerhalb des Rahmens der Kriegsversicherungsbedingungen geschahen aber, wenn wir von den Kriegsterbekassen[2]) absehen, nur wenig Lösungsversuche. Diese waren die sogenannten „reinen" und die „gestaffelten Kriegstodesfallversicherungen".

## 1. Reine Kriegstodesfallversicherungen in Deutschland und Österreich-Ungarn.

Die reinen Kriegstodesfallversicherungen, die nur in Kriegszeiten abgeschlossen werden, werden so genannt, weil sie keine Prämienreserven im technischen Sinne kennen, sondern weil die Jahresprämien nur das jährliche Risiko, im Kriege zu sterben, decken. Solche Versicherungen nennt man auch Risikoversicherungen. Als Beispiel seien die Versicherungsbedingungen einer deutschen Gesellschaft angeführt, nach welchen jedermann ohne ärztliche Untersuchung sich gegen das Kriegsrisiko decken konnte, ob er einberufen war oder erst im Begriffe stand, in Kriegsdienst zu treten. Diese Kriegsversicherung sollte die bestehende Lebensversicherung ergänzen, sofern sie Kriegsteilnehmern nur beschränkten Versicherungsschutz bot. Auch neue Versicherungen, die von keinem Versicherer mehr angenommen wurden, sollten unter diesen Bedingungen abgeschlossen werden. Juristische Personen konnten solche Versicherungen zur Durchführung der Hinterbliebenenfürsorge eingehen. Die Versicherung wurde auf ein Jahr abgeschlossen. Die Auszahlung der Versicherungssumme erfolgte nur, wenn der Tod innerhalb eines Jahres von Beginn der Versicherung an erfolgt war. 4 Wochen vor Ablauf der Versicherung erhielt der Versicherte einen Hinweis, zu welchen Bedingungen eine Fortsetzung der Versicherung möglich sei. Bei Selbstmord wurde nichts ausbezahlt[3]).

Kriegsversicherungen ähnlicher Art wurden noch von mehreren deutschen, österreichischen und ungarischen Unternehmen abgeschlossen. Wenn sie auch Abweichungen von den obenstehenden Bedingungen zeigten, so handelte es sich doch um Risikoversicherungen, die ohne Bestehen einer gewöhnlichen Todesfallversicherung die Kriegsgefahr decken sollten. Meistens sahen die Bedingungen vor, diese Kriegsversicherungen später in eine gewöhnliche Todesfallversicherung umzuwandeln[4]).

Diese reinen Kriegstodesfallversicherungen scheinen aber nicht den gewünschten Anklang gefunden zu haben, da die Prämien zu hoch waren. Die Höhe betrug jährlich 4,4 bis 11% der Versicherungssumme[5]). In Deutschland traten die Personenkreise, die für diese Ver-

[1]) Vgl. Abt. II 2. Kap. S. 28ff.
[2]) Vgl. Abt. III 1. Kap. S. 52.
[3]) Vgl. Deutsche Versicherungs-Zeitung 1915 S. 177.
[4]) Vgl. Veröffentlichungen des Aufsichtsamtes für Privatversicherung Jahrg. 1915 S. 89ff., 1916 S. 77 u. 78.
[5]) Vgl. Veröffentlichungen des Aufsichtsamtes für Privatversicherung Jahrg. 1915 S. 90.

sicherungen in Betracht kommen konnten, den Kriegsterbekassen bei oder suchten bei Versicherern abzuschließen, die verhältnismäßig billig das Kriegsrisiko übernahmen. Aber auch in Ungarn erfüllten sich die an dieses Experiment geknüpften Erwartungen nicht[6]). Nur in Österreich, wo keine Kriegsterbekassen bestanden und die weitverzweigte Organisation der Witwen- und Waisenfonds der gesamten bewaffneten Macht für diese Kriegsversicherungen dienstbar gemacht wurden, scheinen diese Verbreitung gefunden zu haben[7]).

## 2. Gestaffelte Kriegsversicherungen in England.

Besondere Verhältnisse lagen in England vor. Bei Ausbruch des Krieges konnten Kriegsversicherungen zu jährlichen Zuschlagsprämien von 5 bis 7% abgeschlossen werden. Bald erwies sich aber die Rate als zu klein und sie stieg auf 10, 15 und bis über 20%. Die Versicherungssumme wurde meistens auf 1000 £ begrenzt[8]). Manche Gesellschaften schlossen überhaupt nicht mehr Kriegsversicherungen ab oder sie deckten die Kriegsgefahr nur für auf dem englischen Festlande geführte Kriege. Die Folge war, daß nur noch wenige Kriegsversicherungen abgeschlossen wurden. Der Wunsch, sich gegen die Kriegsgefahr zu decken, war vielfach vorhanden. Eine große Anzahl von Gesellschaften ging deshalb dazu über, ungefähr gleichhohe Prämien wie in Friedenszeiten zu verlangen und im Kriegsterbefall nur den Betrag der einbezahlten Prämien — bei einzelnen Unternehmen den doppelten Betrag — zu entrichten[9]). Andere Versicherer reduzierten die Versicherungssumme entsprechend der Dauer der Versicherungssumme entsprechend der Dauer der Versicherung. Diese Methode, das Kriegsrisiko in die Versicherung einzuschließen, nennt man gestaffelte Kriegsversicherung.

Nach den Bedingungen einer Gesellschaft trat eine Reduktion der Versicherungssumme ein, wenn der Versicherte in irgendeinem Militär-, Flug- oder Hilfsdienst außerhalb des britischen Königreiches starb. Die Versicherungssumme wurde folgendermaßen reduziert[10]):

a) Wenn die gewöhnliche Jahresprämie mehr als 6% der Versicherungssumme betrug, Reduktion auf 15% der Versicherungssumme im ersten Versicherungsjahr, auf 30% im zweiten Jahr, auf 45% im dritten Jahr usw.

b) Betrug die jährliche Prämie 3,5 bis 6%, Reduktion auf 10% im ersten Jahr, auf 20% im zweiten, auf 30% im dritten Jahr usw.

c) Betrug die jährliche Prämie weniger als 3,5%, Reduktion auf 5%, auf 10%, auf 15% usw. im ersten, zweiten, dritten Versicherungsjahr.

Das Verlassen des Landes mußte angezeigt werden, sonst wurden im Todesfall nur die Prämien für das erste Jahr ausbezahlt. Die

---

[6]) Vgl. Deutsche Versicherungs-Zeitung 1916 S. 49.
[7]) Vgl. Österreichische Zeitschrift für öffentliche und private Versicherung 1917 S. 267. Assekuranz Compass 1917 S. 44 bis 48. Wallmann 1915/16 S. 77.
[8]) Vgl. Insurance Record 1916 S. 270.
[9]) Vgl. Insurance Record 1916 S. 434.
[10]) Vgl. Insurance Record 1916 S. 400.

Umwandlung der Versicherung konnte innerhalb von 15 Monaten nach Friedenschluß erfolgen. Die Gesellschaft wollte

a) bei Einreichung eines ärztlichen Gesundheitsattestes den vollen Betrag der Versicherungssumme tragen,

b) ohne ärztliches Zeugnis die Versicherungssumme entsprechend oben stehender Skala anwachsen lassen.

War das Attest ungenügend, so konnte die Versicherung unter b) fortgesetzt werden oder sämtliche eingezahlten Prämien wurden zurückerstattet.

Eine andere Gesellschaft reduzierte die Versicherungssumme beim Verlassen des britischen Königreiches auf $^1/_{10}$ bzw. $^2/_{10}$ bzw. $^3/_{10}$ usw., je nachdem der Todesfall im ersten, zweiten oder dritten Versicherungsjahre erfolgte[11]),

Eine deutsche Gesellschaft führte eine gestaffelte Kriegsversicherung in der Art ein, daß im Kriegsterbefalle nur so viele Zwölftel der Versicherungssumme ausbezahlt wurden, als bei Todesfall Monate seit dem Tage der Ausfertigung der Versicherung verflossen waren[12]).

Die gestaffelte Kriegsversicherung kann nur eine Scheinlösung sein; denn die zu Kriegszeiten abgeschlossenen Kriegsversicherungen haben ihren Zweck vollständig verfehlt, wenn erst nach Ablauf einer Reihe von Jahren der volle Versicherungsbetrag zur Auszahlung gelangen kann. Umgekehrt ist zu berücksichtigen, daß die Lebensversicherungsgesellschaften private Unternehmen sind, denen man nicht zumuten kann, daß sie Institutionen einrichten, bei welchen sie von vornherein nur auf Verluste rechnen können. So blieb als Lösung für Neuabschlüsse von Kriegsversicherungen nur übrig, entweder entsprechende Zuschlagsprämien für die Übernahme der Kriegsgefahr zu verlangen bei gleicher Leistungspflicht des Versicherers wie im Friedensterbefall oder keine Sonderprämie zu erheben, aber dafür reduzierte Auszahlungen bei Eintreten des Versicherungsfalles vorzunehmen.

## II. Staatliche Maßnahmen.

Wir müssen von vornherein betonen, daß die in diesem Abschnitt zu behandelnden Institutionen von einem ganz anderen als dem bisherigen Standpunkte zu betrachten sind. Bisher behandelten wir immer Maßnahmen der privaten Lebensversicherung. Bei den privaten Lebensversicherungsunternehmen steht die Rentabilitätsfrage im Vordergrund. Andere, soziale Gesichtspunkte kommen erst in zweiter Linie. Dies gilt nicht nur für die Aktiengesellschaften, sondern auch für die Gegenseitigkeitsvereine; denn auch eine auf dem Gegenseitigkeitsprinzip beruhende Lebensversicherungsanstalt wird mit andauernden Verlusten nicht existieren können. Nimmt der Staat aber die Lebensversicherung zu Hilfe, um irgendeine an ihn gestellte Aufgabe zu erfüllen, so steht im Vordergrund die Erreichung des gesteckten Zieles. Die Rentabilität bleibt eine Größe zweiter Ordnung

[11]) Vgl. Insurance Record 1916 S. 17.
[12]) Vgl. Annalen 1917 S. 425.

— ausgenommen, sie ist Selbstzweck —. Treten Verluste auf, so steht hinter dem Staat die breite Masse der Steuerzahler, die die Defizite tragen müssen, ein Rückhalt, der dem privaten Lebensversicherer fehlt.

Betrachtet der Staat als seine Pflicht, mit Hilfe der Lebensversicherung dafür zu sorgen, daß eine bestimmte Gruppe seiner Staatsangehörigen die Möglichkeit hat, sich gegen die Kriegsgefahr zu schützen, so kann dies auf drei Arten geschehen.

1. Der Staat betreibt die Kriegsversicherung selbst.
   a) Die amerikanische Soldatenversicherung.
   b) Die kanadische Soldatenversicherung.
2. Der Staat versichert die Heeresangehörigen bei privaten Gesellschaften und zahlt diesen die Kosten für die Übernahme des Kriegsrisikos.
   c) Die Versicherung des Regiments der Stadt Toronto.
3. Der Staat schließt mit den privaten Gesellschaften Übereinkommen ab, enthaltend die Bedingungen, zu welchen die privaten Gesellschaften Kriegsversicherungen eingehen müssen.
   d) Die Kriegsversicherung in Rumänien.

Nur scheinbar hierher gehören weitere staatliche Maßnahmen, die im folgenden erwähnt werden. Während des Krieges haben sich durch Blockade, Minenfelder, Unterseebootskrieg, Fahren mit abgeblendeten Lichtern, Auslöschen der Leuchttürme usw. die Gefahren für die neutrale Schiffahrt bedeutend erhöht. Diese hat direkt und indirekt infolge des Krieges empfindliche Verluste an Material und Menschenleben erlitten. In neutralen Staaten sind deshalb gesetzliche Bestimmungen erlassen worden, nach denen die Reeder verpflichtet waren, die Schiffsbesatzungen zu bestimmten Summen entweder bei privaten Gesellschaften oder bei einer staatlich errichteten Anstalt zu versichern. Solche Versicherungen haben Norwegen (Zeitschrift für Vers.-Wesen 1916 S. 236), Spanien (Volkswirtschaftliche Chronik 1918 S. 387) und die Vereinigten Staaten von Nordamerika getroffen (Gesetz vom 2. Nov. 1914 und Abänderungsgesetz vom 12. April 1917, vgl. Gephart). Diese Maßnahmen müssen dem Gebiete der Unfallversicherung, nicht dem der Lebensversicherung zugeteilt werden; sie liegen deshalb außerhalb des Rahmens dieser Arbeit.

Ebenfalls nicht hierher gehören die Maßnahmen, die der italienische Staat mit Hilfe der Lebensversicherungsmonopolanstalt getroffen hat. Ohne eine Prämie zu verlangen, sollen den Angehörigen der Soldaten durch Verordnung vom 10. Dezember 1917 (Deutsche Vers.-Zeitung 1917 S. 44) ohne Beeinträchtigung des Pensionsrechts im Kriegstod 500 Lire ausbezahlt werden, den Angehörigen von Unteroffizieren 1000 Lire. Die gleiche Summe wird ausbezahlt, wenn der Tod während des Krieges unter solchen Umständen erfolgt, daß die Pension nicht entrichtet wird, oder wenn der Versicherte innerhalb von 30 Jahren nach Ausgabe der Versicherung stirbt. Nach 30 Jahren wird das Versicherungskapital ausbezahlt. 3 Monate nach der Demobilisation kann der Versicherte die Entrichtung der Versicherungs-

summe beantragen, wenn Sicherheit geleistet wird, daß die Summe zum Erwerb von Arbeitsgeräten und Werkzeugen verwendet wird (Deutsche Vers.-Zeitung 1918 S. 26). In Frankreich wurde ein ähnlicher Vorschlag gemacht, er kam aber nicht zur Ausführung (Vgl. L'Argus 1917 S. 409). Hier handelt es sich um keine Lebensversicherung, sondern um Vergünstigungen, die lediglich mit Hilfe des Verwaltungsapparates der staatlichen Monopolanstalt gewährt wurden.

Bei den Lebensversicherungsverträgen erhob die staatliche Monopolanstalt eine kleine Zuschlagsprämie für die Übernahme der Kriegsgefahr, aber nur von Angehörigen der Kampftruppen. Die Höhe der Sonderprämien betrug für Offiziere 1% der Versicherungssumme, für Unteroffiziere und Mannschaften ½% (Volkswirtschaftliche Chronik 1916 S. 345).

## 1. Die staatliche Soldatenversicherung der Vereinigten Staaten von Nordamerika[13]).

Die wichtigste staatliche Maßnahme zur Lösung der Kriegsversicherungsfrage und gleichzeitig eine Neuinstitution in der Kriegsversicherungsgeschichte war die Errichtung der nordamerikanischen Soldaten- und Matrosenversicherung durch das Gesetz vom 9. Oktober 1917[14]).

Nach den Bedingungen, die der Direktor des War Risk Office auf Grund dieses Gesetzes erlassen hatte, konnte jeder Angehörige der Land- und Seestreitkräfte und jede Angehörige des Krankenpflegerinnenkorps eine Lebensversicherung ohne ärztliche Untersuchung in der Höhe von 1000 bis 10 000 Dollars eingehen. Die Versicherung hat die Form einer Risikoversicherung, kennt also keine Prämienreserve, und hat jährlich anwachsende Prämien entsprechend dem Alter des Versicherten. Sie muß innerhalb von 4 Monaten nach Eintragung in die Stammkontrolle beantragt werden und kann bis 5 Jahre nach dem Kriege aufrecht erhalten bleiben. Diejenigen, die ohne Antrag auf Versicherung innerhalb der ersten 120 Tage nach der Einstellung in den Militärdienst sterben, werden so behandelt, als hätten sie eine Versicherung zu 5000 Dollars abgeschlossen. Die gleiche Behandlung erfahren diejenigen, die vor Publikation des Gesetzes oder nachher innerhalb einer Frist von 120 Tagen den Tod finden. Die Prämiensätze werden nach der 3,5% amerikanischen Sterbetafel berechnet. Der Versicherte trägt bloß das gewöhnliche Sterblichkeitsrisiko. Verwaltungskosten und Kriegsrisiko fallen zu Lasten des Staates. Die Prämie kann mit dem Solde verrechnet werden. Sie ist monatlich zu entrichten. Ein Unterschied zwischen Offizieren und Soldaten wird nicht gemacht. Die Auszahlung der Versicherungs-

[13]) Vgl. William F. Gephart, Effects of the war upon insurance with special reference to the substitution of insurance for pensions. New York 1918.

[14]) Dieses Gesetz regelt nicht nur die Soldatenversicherung, sondern auch in besonderen Teilen die Pensions- und Invaliditätsentschädigungen, ferner die Unterstützungen an die Angehörigen der Wehrpflichtigen. Diese Bestimmungen können für uns hier nicht in Betracht kommen, weil sie der Pensions- und Invaliditätsversicherung, nicht aber der Lebensversicherung zugeteilt werden müssen.

summe erfolgt an die Anspruchsberechtigten in 240 monatlichen Raten. Die totale Kriegsinvalidität ist in die Versicherung eingeschlossen. Die Versicherung kann nicht Forderungsobjekt von Gläubigern sein. Nach Kriegsende kann innerhalb der vereinbarten 5 jährigen Laufzeit die Versicherung in irgendeine Form umgewandelt werden, welche der Versicherte wünscht. Die Umwandlung ist frei von jeder Einschränkung; eine ärztliche Untersuchung wird nicht verlangt. Der Versicherte muß nur seine Beiträge regelmäßig entrichtet haben. Die übliche Form soll eine Versicherung mit 20jähriger Prämienzahlung und Auszahlung der Versicherungssumme im 62. Altersjahr[15]) sein. Beim Umtausch werden die gleichen Sterbetafeln wie beim Abschluß verwendet. Die Verwaltungskosten trägt der Staat, so daß die Prämiensätze billiger sind als die irgendeines privaten Unternehmens.

Die Entstehung dieses Gesetzes findet seine Erklärung in dem Verhalten der Lebensversicherungsgesellschaften dem Kriegsrisiko gegenüber. Diese übernahmen die Kriegsgefahr bei Neuabschlüssen nur noch gegen eine hohe Sonderprämie — 5 bis 10% der Versicherungssumme —. Die Folge war, daß sich viele militärisch Einberufene nicht versichern konnten. Der Staat wollte deshalb helfend eintreten. Diese patriotischen Gesichtspunkte spiegeln sich auch wider im Begleitschreiben des Gesetzes vom Sekretär des Schatzamtes Mc. Adoo an Präsident Wilson: „Das Gesetz ist entstanden, weil der Staat die Bürger zu den Fahnen ruft und sie zu einem gefährlichen Dienst zwingt. Deshalb muß er ihr Gefahrenrisiko übernehmen. Weniger kann eine gerechte Regierung nicht tun. Der Welt muß ein Beispiel gegeben werden, wie für die zu sorgen ist, die für ihr Land kämpfen und sterben."

Der Entwurf dieses Gesetzes wurde hauptsächlich von seiten der privaten Lebensversicherungsgesellschaften angegriffen, weil sie hierin den Anfang eines ständigen staatlichen Betriebes erblickten. Einen weiteren Angriffspunkt bildeten die billigen Prämiensätze. Die Gesellschaften mußten zugeben, daß sie ohne Steuerzahler im Rücken nicht einmal bei Ausschluß der Kriegsgefahr imstande wären, zu den billigen Sätzen der Regierungsversicherung Lebensversicherungen zu übernehmen[16]).

Die unmittelbare Wirkung der Regierungsversicherung auf die privaten Versicherer wurde weniger gefürchtet als die künftige Einwirkung. Man nahm an, daß ein großer Storno bei den privaten Anstalten nicht eintreten werde, weil die staatliche Versicherung billiger sei. Die meisten Einberufenen befänden sich in einem Alter, in dem noch wenig Lebensversicherungen abgeschlossen würden. Auf alle Fälle könnte dieser Storno keinen großen Prozentsatz des bestehenden Geschäftes erreichen. Zudem wäre er vielleicht noch leichter zu ertragen als das Kriegsrisiko, das auf diesen Versicherten ruhte. Befürchtungen hegte man aber für das künftige Neugeschäft,

[15]) Das Altersjahr der militärischen Pensionierung in den Vereinigten Staaten. (Volkswirtschaftliche Chronik 1919 S. 137.)

[16]) Vgl. Zeitschrift für Versicherungswesen 1917 S. 445.

da viele Einberufene, die für Neuabschlüsse später in Betracht gekommen wären, die billigere staatliche Lebensversicherung eingegangen seien. Der Vorwurf, die Kosten der staatlichen Versicherung seien zu hoch, wurde von den Anhängern des Gesetzes gar nicht angenommen, mit der Begründung, daß die Kosten von 500 bis 700 Millionen Dollars — Schätzung des Schatzamtes —, eine unbedeutende Summe seien im Vergleich zu dem, was diese Leute für das Land leisteten. Für Kriegsmaterial zur Vernichtung von Menschenleben sei eine Ausgabe von 10 Milliarden Dollars vorgesehen. Eine Aufwendung von 6—7% dieses Betrages für Witwen und Waisen sei deshalb angebracht, weil diese durch Verlust ihrer Angehörigen die größten Opfer für das Land brächten. Werde aber das Gesetz verworfen, so müsse ein Pensionsystem eingeführt werden, dessen Kosten höher sein würden, ohne so viel leisten zu können wie die Regierungsversicherung. Das Gesetz wurde ohne große Opposition angenommen zu einer Zeit, als das patriotische Fühlen seinen Höhepunkt erreicht hatte.

Einige Zahlen beweisen am besten, in welchem Umfange von der Möglichkeit, sich zu versichern, von den amerikanischen Armeeangehörigen Gebrauch gemacht wurde.

| Datum | Anzahl der bis zu diesem Datum abgeschlossenen Versicherungen | Höhe der Versicherungssumme in Dollars | Durchschnittlicher Betrag pro Versicherung in Dollars |
|---|---|---|---|
| 1. Dezember 1917 | 156 511 | 1 341 178 500 | 8 588 |
| 6. März 1918 . . . | 1 392 324 | 11 256 448 500 | 8 085 |
| Oktober 1919 . . | 4 561 874 | 39 817 391 500 | 8 726 |
| 30. Juni 1920 . . | 4 617 593 | 40 155 148 000 | 8 696 |
| 27. November 1920 | 4 640 000 | 40 331 640 000 | 8 692 |

Um sich einen Begriff von der Größe der Zahl von 40 Milliarden Dollars zu machen, sei erwähnt, daß diese Summe um 10 Milliarden höher ist als alle in den Vereinigten Staaten ausstehenden Lebensversicherungen jeglicher Art. Bis zum 27. September 1920 betrug die Prämieneinnahme 346 980 730 $. Die Zahl der Sterbefälle belief sich auf 130 017[17]) mit einer Versicherungssumme von 1 154 911 719 $, also durchschnittlich pro Versicherung 8 884 $. Dazu kamen noch 3385 total Invalide mit einer versicherten Summe von 29 577 540 $ — durchschnittlich 8738 $ —. Die Kosten für das amerikanische Volk betrugen bis zu diesem Tage, wenn von sämtlichen Verwaltungskosten abgesehen wird, 837 508 529 $, wozu bemerkt werden muß, daß der Weltkrieg sein Ende fand, bevor die amerikanische Armee voll eingreifen konnte[18]).

Nach Abschluß des Waffenstillstandes zeigten sich Mißstände, die aus dem großen Umfange der staatlichen Soldatenversicherung hervor-

[17]) In dieser Zahl sind auch die nach Kriegsende Gestorbenen enthalten. Die Gesamtverluste der amerikanischen Armee betrugen etwa 100 000 Mann, davon waren 50 000 Gefallene (Economical World 1920 Bd. 106 S. 778), wobei zu bemerken ist, daß etwa 90% (Deutsche Versicherungs-Zeitung 1919 S. 3) der Soldaten Versicherungen eingegangen waren.

[18]) Vgl. Insurance Record 1921 S. 55.

gingen. Der Verwaltungsapparat war zu groß geworden und war, als plötzlich die Feindseligkeiten aufhörten und die Demobilisation begann, seiner Aufgabe nicht mehr gewachsen. Versicherte, die Auskunft verlangten, erhielten entweder keine Antwort oder erst nach 2—3 Monaten. Umwandlungsbegehren wurden erst nach Monaten behandelt. Die Folgen dieser Zustände blieben nicht aus. 85% von sämtlichen bestehenden Versicherungen verfielen, da keine Anstrengungen gemacht wurden, den Verfall einzudämmen[19]). Von der Öffentlichkeit wurde die Leitung der Regierungsversicherung aus diesen Gründen angegriffen, namentlich auch, weil die Finanzoperationen in tiefstes Geheimnis gehüllt waren[20]). Die Vorsteher der Regierungsversicherung versuchten soweit als möglich den Übelständen abzuhelfen. Infolge verbesserter Methoden konnte das Personal, das 1919 15 000 Personen umfaßte, im Juli 1920 auf 7500 reduziert werden. Neue Versicherungsbedingungen wurden auf den 1. Juli 1920 erlassen, um aufgegebene Versicherungen wieder in Kraft zu setzen[21]). Nach diesen muß der Versicherte zur Wiederherstellung der Versicherung diejenige Summe entrichten, die zum Neuabschluß einer Risikoversicherung notwendig ist. Ferner muß er die bei der Entlassung schuldig gebliebenen Prämien nachzahlen, weil der Versicherte damals gegen die Sterblichkeitsgefahr noch gedeckt war. Soll die Versicherung umgewandelt werden, so muß gleichzeitig die erste Prämie der umgewandelten Versicherung bezahlt werden. Wurde die Entrichtung der rückständigen Prämien vor dem Antrag zur Wiedereinsetzung oder Umwandlung der Versicherung nicht verlangt, so wird dieser Betrag als eine Auszahlung auf die Police betrachtet und von den späteren Versicherungsleistungen abgezogen. Bei Versicherungen, die vor dem 1. Juli 1920 aufgegeben wurden, muß der Antrag auf Wiederherstellung vor dem 1. Januar 1921 gestellt werden. Wenn bis zu diesem Zeitpunkt keine 18 Monate seit der Entlassung verflossen sind, kann die Beantragung auch nachher erfolgen. Die Versicherung wird wieder in Kraft gesetzt, wenn die Versicherungsfähigkeit des Bewerbers durch ein auf seine Kosten zu beschaffendes ärztliches Zeugnis bewiesen wird. Versicherte, die nach dem 1. Juli 1920 ihre Versicherung aufgegeben haben, können innerhalb von drei Monaten Wiederherstellung beantragen, wenn sie sich in guten Gesundheitsverhältnissen befinden und dies in ihrer Bewerbung bestätigt wird. Innerhalb von 6 Monaten müssen sie auf eigene Kosten eine kurze ärztliche Untersuchung vornehmen lassen; innerhalb einer Frist von 18 Monaten nach dem Fallenlassen der Versicherung ist eine große ärztliche Untersuchung notwendig. Für die Umwandlung sollten hauptsächlich drei Arten von gemischten Versicherungen in Betracht kommen[22]):

1. Die Versicherung ist beim Fälligwerden in einer Summe zahlbar.

---

[19]) Vgl. Economical World 1920 Bd. 106 S. 778.
[20]) Vgl. Economical World 1920 Bd. 105 S. 242, 668 u. 850.
[21]) Vgl. Economical World 1920 Bd. 105 S. 60.
[22]) Vgl. Spectator 8. April 1920.

2. Die Versicherungssumme wird in einer bestimmten Anzahl von Raten entrichtet.
3. Die Versicherung wird als Rente an den Versicherten ausbezahlt. Stirbt dieser, bevor 240 monatliche Raten bezahlt worden sind, so müssen die unbezahlt gebliebenen Raten an die Anspruchsberechtigten entrichtet werden.

Trotz dieser Anstrengungen konnte die Leitung der amerikanischen Soldatenversicherung den bestehenden Rest von Versicherungen vor weiterem Verfall nicht schützen und eine nennenswerte Anzahl von aufgegebenen Versicherungen wieder in Kraft setzen. Bis zum 30. Juni 1920 sind 167 623 Anträge auf Umwandlung gestellt, 152 979[23]) mit einer Versicherungssumme von 511 811 500 $ und mit einem durchschnittlichen Betrag von 3346 $ pro Versicherung erledigt worden. Am 18. April 1921[24]) betrug die Höhe der umgewandelten Versicherungen 706 391 000 $. Der frühere Versicherungsbestand von über 40 Milliarden Dollars war am 31. Dezember 1920 auf 3 352 360 500 $ zusammengeschmolzen, d. h. über 91,5% der Versicherungen waren verfallen. Der große Storno darf aber nicht allein auf das schlechte Funktionieren der Verwaltung und auf die Interesselosigkeit für Versicherungschutz von seiten der Versicherten zurückgeführt werden. Viele Versicherungen konnten nur aufrechterhalten werden, solange die Prämienzahlung aus dem Solde möglich war. Die durchschnittliche Versicherungssumme war so hoch, daß die Entlassenen häufig auch bei bester Organisation nicht mehr in der Lage gewesen wären, die Versicherung in Kraft zu behalten.

Über den weiteren Verlauf der Soldatenversicherung liegen widersprechende Mitteilungen vor. Einerseits veröffentlichte[25]) die Direktion, daß die Sterblichkeit nur 40% der erwarteten betrug, und daß für das Jahr 1921 eine Dividende[26]) an die Versicherten ausbezahlt werde. Die Folge war, daß Sachunverständige eine Reduktion der Prämien forderten[27]). Ein solches Vorgehen muß als unvernünftig bezeichnet werden, da die Regierungsversicherung die Gewinnbeteiligung der Versicherten vorgesehen hatte, und ein günstiger Sterblichkeitsverlauf diesen zugute kam. Anderseits teilte eine Zeitschriftennachricht mit[28]), daß die Führer der republikanischen Partei beabsichtigten, die Regierungsversicherung aufzuheben und die Abwicklung der bestehenden Verträge einem anderen Verwaltungszweige zu überlassen. Dies wird auch das voraussichtliche Schicksal der amerikanischen Soldatenversicherung sein, die von den beiden ihr gestellten Aufgaben die erste erfüllen konnte, bei der zweiten versagte. Während des Krieges hat sie fast für sämtliche Armeeangehörigen das Kriegsrisiko übernommen. Der Versuch, die Kriegsrisikoversicherungen in gewöhnliche Lebensversicherungen umzuwandeln, um

[23]) Davon waren 19 479 Offiziere (!), der Rest Mannschaften.
[24]) Vgl. Economical World 1921 7. Mai S. 675.
[25]) Vgl. Spectator vom 29. Juli 1920.
[26]) Vgl. Spectator vom 28. April 1921.
[27]) Vgl. Economical World 1920 Bd. 106 S. 380.
[28]) Vgl. Economical World 1921 8. Januar S. 61.

das Pensionsystem zu ersetzen, ist fehlgeschlagen. Wir müssen den Verlauf der Regierungsversicherung als Mißlingen bezeichnen, wenn über 90% der Verträge aufgegeben worden sind und die ehemaligen Versicherten nun unversichert bleiben.

Die Befürchtungen der privaten Lebensversicherung gegenüber der staatlichen waren also grundlos; im Gegenteil, sie hat Nutzen gezogen und glänzende Geschäfte abgeschlossen, weil der Vorteil der Lebensversicherung in weiten Kreisen erkannt wurde. Als bei Einsetzen der wirtschaftlichen Krisis im Jahre 1920 das Neugeschäft wieder schwieriger wurde, wollten manche Stimmen die Schuld der geringen Neuabschlüsse dem Mißlingen der staatlichen Versicherung zur Last legen. In Versicherungsfachzeitschriften[29]) wurde jedoch mit Recht betont, daß die schlechte wirtschaftliche Lage viele Personen verhindere, Versicherungen einzugehen.

## 2. Die staatliche Soldatenversicherung in Kanada[30]).

Trotz der Mißerfolge der amerikanischen Soldatenversicherung wurde nach dem Kriege in Kanada der Versuch unternommen, eine ähnliche Institution ins Leben zu rufen. Auf einen Unterschied zwischen den amerikanischen und kanadischen Maßnahmen muß von Anfang an hingewiesen werden. In den Vereinigten Staaten war die Soldatenversicherung beim Eintritt in den Krieg errichtet worden, um die Militärpersonen gegen die Kriegsgefahr zu decken und das Pensionsystem zu erweitern. Die kanadische Einrichtung stellt nur eine Vergünstigung an die ehemaligen Kriegsteilnehmer dar, welche die Fürsorge für die früheren Soldaten erleichtert.

Das kanadische Parlament nahm ein Gesetz an, das am 1. September 1920 in Kraft trat. Nach diesem können alle männlichen und weiblichen Angehörigen der kanadischen Armee, ferner diejenigen, die am 4. August 1914 in Kanada wohnhaft waren und in den allierten Streitkräften gedient haben, sich im Betrage von 500 bis 5000 $ ohne ärztliche Untersuchung versichern. Die Frist zur Antragstellung dauert bis zum 1. September 1922. Auch hier muß der Versicherte nur das gewöhnliche Sterblichkeitsrisiko tragen; die Verwaltungskosten übernimmt der Staat. Die Prämien sind demnach niedriger als bei den privaten Gesellschaften. Die vorauszahlbaren Prämien können monatlich, viertel-, halb- oder ganzjährlich entrichtet werden. Der Form nach kann sowohl eine Todesfallversicherung als auch eine gemischte Versicherung abgeschlossen werden. Wird die Versicherung fällig, so wird ⅕ der Versicherungssumme sofort ausbezahlt. Die Entrichtung des Restes erfolgt in jährlichen Raten, entweder während einer Periode von Jahren oder als Lebensrente für den Anspruchsberechtigen. Bei totaler Invalidität hört die Prämienzahlung auf, und der Versicherte bekommt den Policebetrag in 20 Jahresraten ausbezahlt.

Der Erfolg dieser Maßnahme scheint, wie die Zahlen der abgeschlossenen Versicherungen zeigen, ausgeblieben zu sein, während

[29]) Vgl. Spectator vom 30. Dezember 1920.
[30]) Vgl. Economical World Bd. 106 S. 314, 1921 Bd. 107 S. 27 u. 675.

zu gleicher Zeit die privaten kanadischen Gesellschaften große Neugeschäfte aufweisen. Eingelaufen waren bis zum 1. Dezember 1920 1015 Anträge mit einer Versicherungssumme von 3 282 000 $, d. h. pro Versicherung 3234 $. Bis Mitte Januar 1921 stieg die Zahl auf 1800 Policen mit einer Versicherungssumme von 6 000 000 $, durchschnittlich also 3300 $. Die Zahl der Bewerber ist klein, im Vergleich zu den Tausenden, die zum Abschluß einer Versicherung berechtigt sind. Bemerkenswert ist die Tatsache, daß von den Angemeldeten 60% gute Risiken waren. Von den zahlreichen, in den Sanatorien liegenden oder sonst leidenden Soldaten wurde von der Möglichkeit, Versicherungen abzuschließen, kein Gebrauch gemacht. Wenn die kanadische Soldatenversicherung nicht noch eine große Propaganda entfaltet, wird sie gleich der amerikanischen mit einem Mißerfolg endigen.

### 3. Die Versicherung des Regimentes der Stadt Toronto[31]).

Der Stadtrat von Toronto hatte beschlossen, die Familien der Bürger der Stadt, die in den Krieg zogen, zu unterstützen, und glaubte dies am besten mit Hilfe der Lebensversicherung zu erreichen. Die Stadt versicherte die betreffenden Heeresangehörigen bei privaten Gesellschaften und zahlte die ersten drei Jahresprämien. Später sollte die Versicherung aufhören, wenn nicht der einzelne Soldat die Prämien weiter entrichtete. Die Versicherungen wurden hauptsächlich mit einer Gesellschaft abgeschlossen[32]). Mit der kleinen Quote von rund 15% der Versicherungen waren noch zwei weitere Versicherer beteiligt. Der Form nach ist eine gemischte Versicherung mit 21jähriger Prämienzahlung verwendet worden, berechnet nach den gewöhnlichen Tarifen plus 25 $ Kriegsrisikozuschlag pro Versicherung. Im ganzen wurden 8550 Männer versichert, meistens in der Höhe von 1000 $ pro Mann. Der Betrag der versicherten Summe betrug 9 050 000 $.

Diese Maßnahme kann noch für einen einzelnen Truppenkörper oder für die Soldaten einer Stadt angewendet werden, obwohl ein Risikenausgleich fehlt. Im großen Maßstabe, für eine ganze Armee, ist diese Methode nicht verwendbar, weil sie für die privaten Versicherer eine zu starke Belastungsprobe wäre. In diesem Fall ist eine der amerikanischen Soldatenversicherung ähnliche Einrichtung vorzuziehen.

### 4. Die Kriegsversicherung in Rumänien[33]).

Gesetzliche Bestimmungen zur Regelung der Kriegsversicherung sind vor dem Kriege nur in Rußland erlassen worden[34]). Die maximale Zuschlagsprämie wurde dort auf 10% der Versicherungssumme festgesetzt. Während des Krieges war in dem damals noch neutralen Rumänien eine solche staatliche Regelung ins Auge gefaßt

[31]) Vgl. Gephart S. 113, Volkswirtschaftliche Chronik 1915 S. 330.
[32]) Metropolitan Life Insurance Company.
[33]) Vgl. Österreichische Versicherungs-Zeitung 1915 S. 49.
[34]) Die Gesetze von Japan, Peru, Spanien und Ungarn erklären nur, daß eine Haftung des Lebensversicherers für Kriegsrisiken nicht besteht. Versicherungslexikon, Ergänzungsband S. 462.

worden. Eine Vereinbarung über die Übernahme der Kriegsgefahr wurde aber zwischen dem Ministerium für Handel und Industrie und den Versicherungsunternehmen getroffen. Die mobilisierten Versicherten mußten innerhalb von 15 Tagen vom Erlaß des Mobilisierungsbefehles an Antrag auf Kriegsversicherung stellen und die Sonderprämie bezahlen. Diese war für 6 oder 12 Monate zu entrichten. Die Prämie betrug für Kombattanten für 6 Monate je nach der Versicherungsdauer 1,2 bis 3%, für ein Jahr 2 bis 5% der Versicherungssumme; für Nichtkombattanten betrug sie die Hälfte. Falls ein Krieg länger dauern sollte als der Zeitraum, für den die Zuschlagsprämie entrichtet wurde, wird die Kriegsversicherung zu den gleichen Bedingungen verlängert.

## 4. Kapitel.

# Die Rückversicherung des Kriegsrisikos.

Die Rückversicherung des Kriegsrisikos ist eine interne Frage zwischen Erst- und Rückversicherer. Aus diesem Grunde finden sich in der Literatur nur spärliche Angaben, die sich mit diesem Problem befassen. In den meisten Fällen besteht zwischen Erst- und Rückversicherer ein Generalrückversicherungsvertrag, und das Kriegsrisiko erfährt keine besondere Behandlung, sondern wird in diesem Gesamtvertrag erledigt. Die Rückversicherungsgesellschaften übernehmen die Kriegsgefahr meistens zu den gleichen Bedingungen wie der Erstversicherer. Verlangt dieser eine Zuschlagsprämie, so muß er den entsprechenden Teil dem Rückversicherer übergeben. Schließt der Erstversicherer die Kriegsgefahr kostenlos ein, so übernimmt der Rückversicherer diese auch ohne Zuschlagsprämie. Bei Abschluß des Generalrückversicherungsvertrages wird dagegen der Rückversicherer, der das Kriegsrisiko ohne Sonderprämie übernimmt, den Erstversicherer für diese Tatsache belasten. Um dieser Belastung zu entgehen, haben viele Gesellschaften, die kostenlos das Kriegsrisiko übernehmen, ein Maximum der Versicherungssumme festgesetzt, das nie höher ist als der Selbstbehalt des Direktversicherers[1]). Wünschen sich Versicherte zu höheren Summen zu versichern, so werden Spezialverträge mit Zuschlagsprämien angewendet, die entsprechend dem Generalrückversicherungsvertrage so abgefaßt werden, daß der Rückversicherer mit der Übernahme der Kriegsgefahr einverstanden ist.

Während des Krieges wie nachher haben sich diese Verhältnisse nicht geändert, Schwierigkeiten können in gewissen Fällen entstehen, wenn die Kriegsversicherungsbedingungen wirklich in Kraft treten müssen, weil diese entsprechend der speziellen Lage des Erstversicherers abgefaßt sind, auf die Leistungsfähigkeit des Rückversicherers aber keine Rücksicht genommen wird. Verlangen die Bedingungen eine eventuelle Kürzung der Versicherungsleistung oder eine Umlage, so hängen diese Maßnahmen von den vorhandenen

[1]) Vgl. Abt. II 1. Kap. S. 13.

Deckungsmitteln des Erstversicherers ab. Nun entsteht die Frage, wie findet man den Maßstab zur Feststellung der Kürzung oder der Umlage? Kommt hier der Selbstbehalt des Erstversicherers oder der gesamte Kriegschaden in Betracht? Ferner, wie sollen in diesen Fällen Erst- und Rückversicherer sich in die Leistungen teilen[2])?

## Vorschläge zur Lösung der Kriegsversicherungsfrage mit Hilfe der Rückversicherung.

Im Mai 1916 traten in Berlin Vertreter von Rückversicherungsgesellschaften zusammen, um zu beraten, wie sich die Rückversicherer an einer Lösung der Kriegsversicherungsprobleme beteiligen könnten. Die Versammlung erklärte die grundsätzliche Bereitwilligkeit, nach Möglichkeit mitzuwirken. Hauptsächlich zwei Lösungsversuche wurden besprochen:

1. Gemeinsame Gefahrenrückversicherung.
2. Gemeinsame Exzedentenrückversicherung.

### 1. Gemeinsame Gefahrenrückversicherung.

Bei der gemeinsamen Gefahrenrückversicherung schließen sich sämtliche Gesellschaften zusammen und scheiden ihren Bestand an Kriegsversicherungen zu einer gemeinsamen Verwaltung aus. Die Kriegsterbefälle werden von diesem Gefahrenverband ausbezahlt und die Verluste auf die einzelnen Versicherer entsprechend der Höhe der überwiesenen Kriegsversicherungssummen verteilt. Auf diese Art wird ein Gefahrenausgleich geschaffen zwischen den weniger schwer betroffenen Gesellschaften und den Versicherern mit großen Verlusten.

In Schweden war diese Idee zu Beginn des Krieges verwirklicht worden. Sämtliche Gesellschaften hatten sich zu einem Kriegsversicherungskonsortium zusammengeschlossen. Die durch die Kriegsterblichkeit verursachten Verluste sollten auf die Gesellschaften im Verhältnis der vereinnahmten gewöhnlichen Jahresprämien der Kriegsteilnehmer verteilt werden. Falls eine Gesellschaft ihren Anteil an den Kriegsverlusten nicht tragen könnte, würde nicht das Konsortium eintreten, sondern der Verlust sollte nur die Versicherten dieses Unternehmens treffen. Diese Regelung bezog sich auf Versicherungen, die vor dem Kriege beantragt waren, da die Kriegsgefahr ohne Sonderprämie übernommen worden war. Die Abmachung galt zudem nur für den nächsten Krieg zwischen Schweden und einer

[2]) Wir wollen hier auf diese Streitpunkte nicht näher eingehen. Es war überdies nicht möglich, zu erfahren, ob infolge des Weltkrieges in der Praxis über diese Fragen Streitigkeiten vorgekommen sind. Theoretisch wurde darüber polemisiert. Lubarsch, Betrachtungen über die Rückversicherung der Kriegsgefahr in der Lebensversicherung. Zeitschrift für Versicherungs-Wissenschaft 1915 S. 329ff. Julius Fehér, Rückversicherungsprobleme des Kriegsrisikos in der Lebensversicherung. Zeitschrift für Versicherungs-Wissenschaft 1916 S. 438ff. Lubarsch, Die Rückversicherung der Kriegsgefahr in der Lebensversicherung. Zeitschrift für Versicherungs-Wissenschaft 1917 S. 91 ff. Zur Rückdeckung des Kriegsrisikos in der Lebensversicherung. Wallmann 1916/17 S. 1324 ff.

feindlichen Macht und sollte nach einem halben Jahre wieder aufhören[3]).

In Deutschland stand der Plan einer solchen gemeinsamen Gefahrenrückversicherung nicht lange zur Diskussion; denn die Erfahrung hat gelehrt, daß die Kriegsterbefälle bei den einzelnen Versicherern nicht so verschieden groß sind, daß aus diesem Grunde nicht jede Gesellschaft ihre Verluste selbst tragen kann. Ferner ist ein solches gemeinsames Vorgehen schwer zu erreichen, weil große und starke Gesellschaften sich nicht beteiligen wollen, da die Vorteile auf seiten der kleinen und jungen Versicherungsunternehmungen liegen[4]).

## 2. Gemeinsame Exzedentenrückversicherung.

Der Vorschlag geht dahin, daß der Gesamtkriegschaden, der einen gewissen Höchstbetrag überschreitet, von den Rückversicherungsgesellschaften gegen eine jährliche, in Prozenten der Risikosumme berechnete Prämie übernommen werden soll. Der Kriegschaden wird als eine Gesamtheit betrachtet und nur soweit rückversichert, als er größer ist wie ein bestimmtes Höchstmaß. Eine Rückversicherungsgesellschaft soll sich z. B. grundsätzlich bereit erklärt haben, den zwischen 2 und 4% der Gefahrensumme liegenden Kriegschaden gegen eine jährliche Prämie von 1% der Prämieneinnahme des Erstversicherers in Rückdeckung zu nehmen, jedoch mit dem Vorbehalt, daß der abzuschließende Vertrag nur für den nächsten Krieg Geltung haben solle[5]). Mit dieser Lösung würden sämtliche Streitfragen, die oben[6]) erwähnt worden sind, beseitigt. Für das Verhältnis zwischen Erstversicherer und Rückversicherer ist nur die Schadenhöhe maßgebend, die Kriegsversicherungsbedingungen hinsichtlich Umlage und Kürzung der Versicherungssumme hingegen nicht mehr. Hat der Erstversicherer an die Rückversicherungsgesellschaft eine Sonderprämie zu bezahlen, so muß der Direktversicherer auch vom Versicherten eine solche verlangen. Die Anwendung des Vorschlages einer Exzedentenrückversicherung bedingt also die Ablehnung der kostenlosen Kriegsversicherung. Vom Verbande Deutscher Lebensversicherungs-Gesellschaften wurden die Musterbestimmungen ausgearbeitet, die einen Lösungsversuch im Sinne der Gratisversicherung darstellten. Die Mitwirkung der Rückversicherung wurde dadurch ausgeschaltet. Die gemeinsame Exzedentenrückversicherung kam deshalb als Lösung der Kriegsversicherungsfrage nicht mehr in Betracht.

## 3. Staatliche Exzedentenrückversicherung.

Die Stettiner Germania schlug anläßlich der Polemik über die Musterbestimmungen eine staatliche Kriegsexzedentenrückversicherung vor[7]). Der Staat sollte nach diesem Vorschlag die Rückdeckung

[3]) Vgl. Zeitschrift für Versicherungswesen 1914 S. 568.
[4]) Vgl. Wallmann 1916/17 S. 179 ff.
[5]) Vgl. Österreichische Revue 1917 S. 180, Wallmann 1916/17 S. 179 ff.
[6]) Vgl. dieses Kapitel S. 47.
[7]) Vgl. Berliner Börsenzeitung vom 3. Februar 1917 II. Beilage.

des Kriegsrisikos übernehmen gegen eine von allen Gesellschaften nach gleichen Grundsätzen zu zahlende Kriegsprämie. Die Kritik dieses Vorschlages befürchtete hauptsächlich die Gefahr der Verstaatlichung. Ferner erachtete sie als ungerechtfertigt, daß der Staat zur Kriegsversicherung der Kriegsteilnehmer mit hohen Versicherungssummen beitragen müsse. Der Vorschlag wurde deshalb allgemein abgelehnt. Die Germania hatte diese Lösung nur vorgeschlagen, weil der Patriotismus beim Streit über die Kriegsversicherungsfrage ins Spiel gezogen worden war, und nach ihrer Meinung der Staat dem vaterländischen Gedanken Ausdruck verleihen sollte. Die Germania selbst war aber eine erbitterte Gegnerin der Einbeziehung von patriotischen Gedanken in die Versicherung[8]).

Die Anstrengungen zur Lösung der Kriegsversicherungsfrage mit Hilfe der Rückversicherung sind alle im Sande verlaufen. Der für die Zentralmächte ungünstige Ausgang des Weltkrieges schuf für die Lebensversicherung wichtigere Probleme als die gemeinsame Lösung der Kriegsversicherungsfrage. Die Regelung dieser Angelegenheit ist vorläufig zur Seite gelegt worden.

---

## Abteilung III.

# Das Kriegsrisiko in der kleinen Todesfallversicherung.

### 1. Kapitel.

## Das Kriegsrisiko in der Volksversicherung.

In der Schweiz betreiben wenige Gesellschaften die kleine Todesfallversicherung. Rund 99% aller abgeschlossenen Verträge fallen auf schweizerische Versicherer. Von den schweizerischen Lebensversicherungsgesellschaften haben eigentlich nur zwei Gesellschaften ein regelrechtes Volksversicherungsgeschäft, die Basler Lebensversicherungs-Gesellschaft und die Rentenanstalt in Zürich. Die B.L.V.G. betreibt die Volksversicherung mit und ohne ärztliche Untersuchung. Im ersten Fall kann die Gesellschaft die Versicherung als unverbindlich erklären, wenn der Versicherte an den Folgen eines Kriegsdienstes während des Krieges oder innerhalb eines Jahres nach Beendigung der Kriegsgefahr stirbt. Die Gesellschaft ist in diesem Falle zur Auszahlung des vorhandenen Deckungskapitals verpflichtet. Für die Landsturmpflichtigen wird das Kriegsrisiko übernommen. Bei der Versicherung ohne ärztliche Untersuchung ist dagegen die Kriegsgefahr nach einmonatigem Bestehen eingeschlossen. Diese letzte, für den Versicherten günstige Bedingung hat auch die Rentenanstalt.

[8]) Vgl. Österreichische Versicherungs-Zeitung 1917 S. 189, Österreichische Revue 1917 S. 180, Versicherungs-Praxis 1917 S. 5.

Eine Änderung der Kriegsversicherungsbedingungen während des Krieges wie nachher fand nicht statt. Die Patria und der schweizerische Lebens-Versicherungs-Verein schließen ohne ärztliche Untersuchung Versicherungen ab bis zu den in der Volksversicherung üblichen niedrigen Summen. Ein eigentliches, von der großen Todesfallversicherung getrenntes Volksversicherungsgeschäft kennen beide Gesellschaften nicht. Die zwei übrigen schweizerischen Versicherer betreiben die Volksversicherung überhaupt nicht. Wir können uns deshalb bei der Betrachtung des Einflusses des Weltkrieges auf die Behandlung des Kriegsrisikos in der Volksversicherung nicht nur auf die in der Schweiz konzessionierten Anstalten beschränken, sondern müssen auch die Verhältnisse in Deutschland in Betracht ziehen.

In der deutschen Volksversicherung finden wir nicht das gleich bunte Bild in den Kriegsversicherungsbedingungen wie in der großen Todesfallversicherung. Eine einheitliche Behandlung war aber auch nicht vorhanden. Vorherrschend war der völlige Ausschluß der Kriegsgefahr. Bei einer Kriegsteilnahme verfielen die Ansprüche des Versicherten, und die Unternehmungen waren im Kriegsterbefall nur zur Auszahlung des Deckungskapitals verpflichtet[1]). Einige Gesellschaften übernahmen die volle Haftung gegenüber dem Kriegsrisiko, wenn die Versicherung bereits 5 Jahre bestanden hatte und der Versicherte deutschen Kriegsdienst leistete. 80% der Versicherungssumme waren gegen die Kriegsgefahr nach 4 jährigem, 60% nach 3 jährigem, 40% nach 2 jährigem, 20% nach einjährigem Bestehen der Versicherung gedeckt. Im ersten Jahr wurden im Kriegsterbefall nur die eingezahlten Prämien zurückerstattet. Bei außerdeutschen Kriegsdiensten wurde nur das Deckungskapital entrichtet. Eine andere Gesellschaft hatte eine entsprechende, wie vorhin dargestellte Karenzzeit von 4 Jahren eingeführt — die Auszahlungsquoten betrugen 25, 50, 75, 100% der Versicherungssumme[2]).

Bezeichnend ist der Unterschied zwischen der liberalen Behandlung des Kriegsrisikos in der schweizerischen Volksversicherung und dem strengen Vorgehen in Deutschland. Die Erklärung ist darin zu suchen, daß für die Schweiz, deren Außenpolitik durch den Grundsatz der ewigen Neutralität festgelegt ist, eine geringe Wahrscheinlichkeit besteht, in einen Krieg verwickelt zu werden. Aus diesen Erwägungen heraus hat wohl der eine Versicherer im schweizerischen Volksversicherungsgeschäft liberale Kriegsversicherungsbedingungen eingeführt, und da in der Schweiz praktisch nur zwei Konkurrenten in Betracht kamen, mußte der eine dem andern in der Aufnahme von für den Versicherten günstigen Kriegsversicherungsbedingungen folgen. Die Volksversicherung ist noch jung. Kriegserfahrungen lagen nicht vor. Der Ausschluß des Kriegsrisikos erscheint deshalb bei der politisch exponierten Lage Deutschlands als verständliche Vorsichtsmaßnahme der deutschen Versicherer.

[1]) Vgl. Brocker, Volksversicherung und Krieg. Zeitschrift für Versicherungs-Wissenschaft 1916 S. 109 ff.

[2]) Vgl. Sammlung der Versicherungs-Bedingungen des deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft 5. Teil 1913.

Konnten viele Unternehmen schon in Friedenszeiten sich nicht entschließen, die Kriegsgefahr zu decken, so lehnten sie bei Ausbruch des Weltkrieges die Übernahme des Kriegsrisikos von vornherein ab. Bei Beginn der Feindseligkeiten war aber ein großes Bedürfnis nach Versicherungsschutz vorhanden, und ein Ausweg mußte gesucht werden. Er wurde in der Gründung von Kriegsterbekassen gefunden, die von öffentlichen Verbänden und Lebensversicherungsgesellschaften ins Leben gerufen wurden und wie Pilze aus dem Boden schossen. Wir können hier nicht auf diese Institutionen näher eingehen; denn bei den Kriegsterbekassen handelt es sich nicht um eine Versicherung, sondern um Anwendung des Umlageverfahrens der mittelalterlichen Gildenkassen. Als Kriegsersatzmittel für die Volksversicherung verdienen sie aber erwähnt zu werden.

Volksversicherungen mit Einbeziehung der Kriegsgefahr sind während des Krieges nicht abgeschlossen worden. Bei bestehenden Verträgen haben die Versicherer weitgehendes Entgegenkommen gezeigt. Eine Gesellschaft zahlte im Kriegsterbefall neben der Prämienreserve noch die Gewinnanteile aus. Aus zurückgestellten Mitteln sollten nach Schluß des Krieges weitere Auszahlungen erfolgen. Die volle Versicherungssumme wurde entrichtet, wenn der Versicherte nicht an den Folgen von Kriegsereignissen im Kriegsdienst starb. Bei künftigen Kriegen sollte das Kriegsrisiko in vollem Umfang in die Versicherung eingeschlossen werden. Die Gewinnanteile des zweiten und dritten Versicherungsjahres werden zu diesem Zweck in einen besonderen Kriegsreservefonds gelegt. Diese Gewinnanteile werden mit Zinsen und Zinseszinsen bei einer Leistung aus dem Versicherungsvertrag mit den übrigen Gewinnanteilen zugleich fällig, wenn nicht inzwischen der Kriegsreservefonds im Kriegsfalle in Anspruch genommen wurde. Weiteres Entgegenkommen bezog sich darauf, daß die Versicherungen von Nichtkriegsversicherten möglichst vor Verfall geschützt wurden, um sie nach Kriegsende wieder aufleben zu lassen[3]). Die Versprechungen und Maßnahmen in dieser Hinsicht waren aber meistens hinfällig geworden, da, wie in der großen Todesfallversicherung, gesetzliche Bestimmungen erlassen worden sind über die Wiederherstellung von durch den Krieg aufgegebenen Volksversicherungen. Diese Bestimmungen schließen sich den früher erwähnten allgemeinen Verfügungen im wesentlichen an[4]). Eine wichtige Abweichung liegt insofern vor, als den Versicherungsnehmern ausdrücklich die Wahl gelassen wird, die Versicherung wiederherzustellen, entweder durch Nachzahlung der Prämienrückstände ohne Zins oder durch Hinausschieben sowohl des Anfangs- oder Endtermins der Versicherung als auch der Beitragszahlung der Versicherung um denjenigen Zeitraum, für den Beiträge nicht entrichtet worden sind. In dem zweiten Falle wurde darauf verzichtet, eine Beitragserhöhung oder Verkürzung der Versicherungsleistung

[3]) Vgl. Veröffentlichungen des Aufsichtsamtes für Privatversicherung Jahrg. 1915 S. 93 u. 94.

[4]) Vgl. Abt. II 2. Kap. S. 33 ff.

mit Rücksicht auf das höhere Alter des Versicherten eintreten zu lassen[5]).

Durch die schon während des Krieges, hauptsächlich aber nach Beendigung der Feindseligkeiten einsetzende starke Steigerung der Verwaltungskosten ist die Volksversicherung in Deutschland in eine sehr bedrängte Lage gekommen. Bei einer großen Gesellschaft betrugen für das Jahr 1920 die gesamten Verwaltungskosten im Volksversicherungsgeschäft 63% der Prämieneinnahme, bei einer anderen Gesellschaft ist diese Quote auf 89% gestiegen. Noch ungünstiger ist die Lage bei österreichischen Gesellschaften, sodaß für die Versicherer fast vorteilhafter ist, auf die Prämie überhaupt zu verzichten. Eine früher führende Gesellschaft läßt deshalb die Volksversicherung eingehen. Sie wickelt nur noch die bestehenden Verträge ab. An Stelle der Volksversicherung tritt immermehr die Versicherung ohne ärztliche Untersuchung. Die Prämienzahlung muß mindestens monatlich erfolgen. Meistens wird aber viertel-, halb- oder ganzjährliche Bezahlung ausbedungen. Für die Abholung der Prämie werden Zuschläge berechnet. Die Verdrängung der Volksversicherung durch die Versicherung ohne ärztliche Untersuchung führt natürlich zu häufigen Änderungen der Kriegsversicherungsbedingungen gegenüber den früher in der Volksversicherung üblichen Bedingungen.

Die Kriegsversicherungsfrage in der Volksversicherung ist infolge der schwierigen Lage der Gesellschaften in Deutschland ganz in den Hintergrund gedrängt worden. Gegenüber den Verwaltungskosten spielt die Kriegsgefahr eine so geringfügige Rolle, daß sich die Gesellschaften gar nicht mehr mit ihr befassen. Die Verhältnisse in der Schweiz sind weniger ungünstig. Die Rentenanstalt in Zürich weist im Volksversicherungsgeschäft für das Jahr 1920 einen Gewinn auf und den bisher größten Neuzugang. Ein neuer Versicherer hat sogar seit Dezember 1918 seine Tätigkeit aufgenommen, die Schweizerische Volksfürsorge in Basel, welche die Rückvergütungen der Konsumvereine an ihre Mitglieder bei Jahresabschluß als Prämie zum Volksversicherungsgeschäft verwenden will. Durch Mithilfe des Personals der Verkaufstellen sollen die Acquisitions- und Prämieneinzugskosten vermindert werden. Bei Leistung von vaterländischen Kriegsdiensten übernimmt dieser Versicherer die volle Deckung der Kriegsgefahr.

## 2. Kapitel. **Anhang.**

# Das Kriegsrisiko in der Invaliditätszusatzversicherung.

In jüngerer Zeit werden in wachsendem Maße Invaliditätsversicherungen als Zusatzversicherungen zum gewöhnlichen Lebensversicherungsvertrag abgeschlossen. Bei Entrichtung einer höheren Prämie fällt die weitere Prämienzahlung für die Lebensversicherung im Falle der Invalidität des Versicherungsnehmers weg, eventuell er-

[5]) Vgl. Veröffentlichungen des Aufsichtsamtes für Privatversicherung Jahrg. 1919 S. 63.

folgt auch eine Rentenauszahlung. Die Invaliditätsversicherung hatte schon in Friedenszeiten mit Schwierigkeiten zu kämpfen, weil keine technischen und statistischen Grundlagen vorhanden waren. Um so mehr lagen Hindernisse bei der Ermittlung von Prämiensätzen für die Kriegsinvalidität vor, da hier jegliches Beobachtungsmaterial fehlte. Deshalb wurde von den in der Schweiz konzessionierten Anstalten die Deckung der Kriegsinvalidität abgelehnt. Fraglich ist, ob einzelne Versicherer bei Invaliditätsfällen, die einen Bürgerkrieg als Ursache haben, ebenfalls die Haftung ausschließen, da in der Todesfallversicherung das Risiko, im Bürgerkrieg zu sterben, übernommen worden ist. Denn die Versicherungsbedingungen einiger Gesellschaften sprechen nur von „kriegerischen Ereignissen", „Teilnahme am Kriege" usw. Andere Gesellschaften lehnen bei Invaliditätsfällen, die im Bürgerkrieg entstanden sind, ausdrücklich jeden Anspruch ab. Der Versicherte kann bei einigen Gesellschaften die Police durch Nachzahlung der Prämien nach Beendigung des Krieges wieder in Kraft setzen, wenn er günstige Gesundheitsverhältnisse nachweist.

Die New York lehnt Ansprüche bei Invaliditätsfällen nur ab, wenn eine in der Hauptpolice vorgesehene Auflösungsmodalität in Kraft getreten ist. Da das Kriegsrisiko im Hauptvertrag eingeschlossen ist, trägt die Gesellschaft auch das Risiko der Kriegsinvalidität. Diese Bedingungen wurden während des Krieges zuerst beibehalten. Weil aber die Gesellschaft in Europa bei Beginn der Feindseligkeiten keine neuen Versicherungen mehr abschloß und später für die Übernahme der Kriegsgefahr eine Karenzzeit einführte, so kam die Übernahme der Kriegsinvalidität bei Neuabschlüssen für den Weltkrieg nicht in Betracht. Angaben über die Zahl der Versicherungen, die unter diesen Bedingungen abgeschlossen worden sind, über die Höhe der Verluste usw. liegen nicht vor.

Im Verlaufe des Krieges hat die Germania, Stettin, den Versuch unternommen, eine Kriegsinvaliditätsversicherung einzuführen. Voraussetzung war das gleichzeitige Bestehen einer Todesfallversicherung. Die nicht gewinnberechtigte Zusatzprämie betrug 4 bis 6% der Versicherungsumme. Die Leistungspflicht für Kriegsinvalidität richtete sich nach den Bedingungen der gewöhnlichen Invaliditätsversicherungen. Bei Ganzinvalidität wird die volle Versicherungsleistung gewährt. Bei teilweiser, mindestens aber halber Invalidität, werden die halben Leistungen gewährt. Eine geringere Minderung der Erwerbsfähigkeit begründet keinen Anspruch auf Versicherungsleistungen. Die vollen Leistungen der Gesellschaft bestehen aus Prämienbefreiung für die Hauptversicherung und Gewährung einer Rente von 10% der Versicherungssumme. Als Deckungsmittel für die Kriegsinvalidität haften dieselben Fonds, welche der Gesellschaft nach den Bedingungen für Kriegstodesfallversicherungen zur Verfügung stehen. Eine planmäßige Anwerbung war nicht beabsichtigt. Diese Versicherung sollte zunächst ein Versuch sein[1]). Veröffentlichungen über den Verlauf desselben sind bis jetzt noch nicht erfolgt.

[1]) Vgl. Veröffentlichungen des Aufsichtsamtes für Privatversicherung Jahrg. 1916 S. 87.

Die österreichische Gesellschaft Phönix schloß während des Krieges auch Kriegsinvaliditätsversicherungen für die Dauer eines Jahres ab. Bei gänzlicher Invalidität gelangte die volle, bei teilweiser je nach dem Invaliditätsgrad der entsprechende Teil der Versicherungssumme zur Auszahlung. Die jährliche Prämie betrug 7% der Versicherungssumme für Berufsmilitär und Angehörige der Reserve, 5½% für Angehörige der Artillerie, des Trains, der Sanität und des Landsturms, 4% für Militärbeamte und sonstige Nichtkombattanten. Wird die Kriegsinvaliditätsversicherung zusammen mit der Kriegsrisikoversicherung abgeschlossen, so ermäßigt sich die Prämie für jede der beiden Versicherungen um je ½% der Versicherungssumme[2]).

Über den Einschluß des Kriegsrisikos in die Invaliditätszusatzversicherung läßt sich kein abschließendes Urteil aussprechen. Lösungsversuche sind nur in geringem Umfange unternommen worden. Veröffentlichungen über ihren Verlauf fehlen. Das Kriegsrisiko in der Invaliditätszusatzversicherung wird auch künftig ausgeschlossen sein, solange kein zuverlässiges Beobachtungsmaterial vorliegt.

# Abteilung IV.

# Die gegenwärtige und zukünftige Behandlung des Kriegsrisikos.

## 1. Kapitel.

## Die gegenwärtige Behandlung des Kriegsrisikos durch die in der Schweiz konzessionierten Gesellschaften.

Die gegenwärtige Behandlung der Kriegsgefahr in der Lebensversicherung weist immer noch dieselben Systeme auf — Gratisversicherung, Prämienzuschläge, Umlage —, wie wir sie schon vor dem Kriege gefunden haben. Wesentliche, prinzipielle Änderungen sind nicht vorgekommen. Wir können uns deshalb ersparen, eine Tabelle aufzustellen wie im 1. Kapitel der Abteilung II. Zudem besteht die Möglichkeit, daß im Momente der Veröffentlichung die Tabelle schon wieder unrichtig wäre, weil einige Gesellschaften unterdessen ihre Versicherungsbedingungen auf Grund der Kriegserfahrungen geändert haben. Außerdem beziehen sich die Änderungen zum größten Teil nicht auf das Schweizergeschäft. Wir können uns deshalb mit der Erwähnung der bis heute bekannten Abänderungen begnügen, da die meisten der Gesellschaften, die während des Krieges für die Neuabschlüsse die Kriegsklausel abgeändert hatten, jetzt wieder zu ihren früheren Kriegsversicherungsbedingungen zurückgekehrt sind.

[2]) Vgl. Assekuranz Compass 1917 S. 46.

Von den schweizerischen Versicherern übernimmt die Basler Lebensversicherungs-Gesellschaft im deutschen Geschäft gegen Entrichtung einer jährlichen Sonderprämie von 2% der Versicherungssumme das Risiko eines Kriegsdienstes, den der Versicherte in Erfüllung seiner gesetzlichen Wehrpflicht mit einem deutschen Truppenteil oder als Zugehöriger zur Reichswehr zu leisten hat. Die Sonderprämie ist unteilbar, nicht gewinnberechtigt und zum ersten Male zahlbar bei Beginn des Kriegsdienstes und später immer ein Jahr nach diesem Zeitpunkt, solange der Kriegsdienst dauert.

Die Rentenanstalt in Zürich übernimmt immer noch zu den früheren Bedingungen das Kriegsrisiko. Da ihr System der kostenlosen Kriegsversicherung für Neuabschlüsse bei Kriegsausbruch nicht verwendbar ist, hat die Gesellschaft den Versicherungsbedingungen den Passus beigefügt, daß bei drohender Kriegsgefahr für neue Versicherungen von Dienstpflichtigen eine einmalige Sonderprämie im Betrage von 5% der Versicherungssumme erhoben werden kann. In gleicher Weise ist auch die Gothaer Lebensversicherungsbank vorgegangen, die für neue Versicherungen während eines Krieges einmalige Prämienzuschläge von 2 bis 6% der Versicherungssumme verlangt. Sie hat zudem auch in den jetzigen Bestimmungen auf die frühere einmonatige Wartefrist verzichtet.

Die Stuttgarter Lebensversicherungsbank hat die Änderung der Bedingungen beibehalten, die sie während des Krieges rückwirkend auf die schon vor Ausbruch des Weltkrieges abgeschlossenen Versicherungen vorgenommen hat. Die Bank trägt die Kriegsgefahr ohne weiteres bis zur Höhe von 100 000 M. — in der Schweiz von 125 000 Fr. —. Die früher notwendige Antragstellung durch den Versicherten und die Vormerkungsgebühr von 2 M. — bzw. 2 Fr. 50 — fällt weg.

Die Concordia, Köln, hat in der Schweiz die gleichen Bedingungen beibehalten, in Deutschland aber ihr Kriegsversicherungssystem geändert. Anstatt wie früher schon in Friedenszeiten jährliche, geringfügige Prämienzuschläge zu erheben, müssen die Sonderprämien erst im Kriegsfall bezahlt werden. Die Verrechnung der Kriegschäden wird in jedem Kriegsjahr vorgenommen. Als Deckungsmittel stehen zur Verfügung: Die Deckungskapitalien der durch Kriegsterbefall fällig werdenden Versicherungen; der Kriegsreservefonds bis zu einem Drittel des bei Kriegsbeginn vorhandenen Bestandes — bei der Schlußabrechnung, wenn notwendig, ganz — und die Kriegsprämien der Versicherten. Reichen diese Mittel nicht aus, so haftet die Gesellschaft mit ihrem weiteren Vermögen. Der Kriegsreservefonds wird gespeist durch jährliche Zuwendungen der Gesellschaft von 0,4 $^{0}/_{00}$ der Versicherungssumme des Gesamtbestandes der Todesfallversicherungen, für die diese ergänzenden Bedingungen gelten, durch etwaige außerordentliche Zuwendungen und die Zinsen des Kriegsversicherungsfonds. Sämtliche Zuweisungen können wegfallen, wenn der Fonds 5% der Kriegsversicherungssummen erreicht hat. Die Kriegsprämien werden berechnet nach der Versicherungssumme, die im Verhältnis der gesamten Beitragsdauer zu der noch zu durch-

laufenden Beitragsdauer herabgesetzt wird. Sie betragen im ersten und zweiten Kriegsjahr je 1%, im dritten und vierten je ¾% und in jedem ferneren Kriegsjahr ½% dieser Versicherungssumme. Die Pflicht zur Zahlung dieser Sonderprämien hört auf, wenn der entrichtete Gesamtbetrag 5% der reduzierten Versicherungssumme erreicht hat. Bei Auszahlung der durch Kriegsterbefall fällig werdenden Versicherungen wird der Betrag von 5% unter Verrechnung bereits bezahlter Kriegsprämien in Abzug gebracht. Nicht verwendete Teile dieser zurückgehaltenen Beträge werden nach Kriegschluß und Beendigung der Schlußabrechnung zurückgegeben.

Ihre Kriegsversicherungsbedingungen änderte ferner die Teutonia in Leipzig. Sie hatte, wie die Concordia, vor dem Kriege jährliche, kleine Prämien erhoben, die schon von Beginn der Versicherung an zahlbar waren. Dieses System wurde beibehalten. Die Teutonia verlangt aber bei Ausbruch eines Krieges noch einen Zuschlag von 5% der Versicherungssumme. Diese Sonderprämie ist in drei Raten zahlbar, die erste bei Beginn des Krieges, die zweite bzw. dritte nebst 5% Verzugszinsen ein Jahr bzw. zwei Jahre später, wobei im Fall einer vorher fälligen Leistung der Teutonia noch nicht entrichtete Raten abgezogen werden. Zur ganzen oder teilweisen Deckung der Sonderprämie kann auf die Versicherung ein Darlehen bis zur Höhe des Deckungskapitals gewährt werden. Bei nicht rechtzeitiger Entrichtung der Sonderprämien wird die Leistungspflicht der Gesellschaft auf die Hälfte der Versicherungssumme reduziert, zuzüglich so vieler Drittel der anderen Hälfte, als Raten rechtzeitig bezahlt worden sind. Für den nichtausbezahlten Betrag ist der am Todestag verhandene entsprechende Teil des Deckungskapitals zu vergüten.

Bemerkenswert ist, daß gerade diejenigen beiden in der Schweiz konzessionierten deutschen Versicherer[1]) ihre Kriegsversicherungsbedingungen abgeändert haben, die vor dem Kriege bei unbeschränkter Haftbarkeit der Kriegsgefahr kleine, jährliche Sonderprämien forderten, zahlbar vom Beginn der Versicherung ab. Hauptsächlich zwei Nachteile liegen hier vor.

Einerseits wollen nur wenige Versicherte in Friedenszeiten Kriegsprämien entrichten, wenn diese auch geringfügig sind. Die Befriedigung irgendeines anderen Bedürfnisses, welches mit dem zur Bezahlung der Sonderprämie erforderlichen Betrage hätte erzielt werden können, wird meistens höher geschätzt als das Bewußtsein, gegen das Kriegsrisiko gedeckt zu sein. In Kriegszeiten können diese Versicherten nicht mehr zu den gleichen Bedingungen Deckung finden und bleiben häufig gegen die Kriegsgefahr unversichert.

Anderseits sind die kleinen, jährlichen Friedensprämien nicht ausreichend. Die Gesellschaft wird im Kriegsfalle Sterblichkeitsverluste erleiden. Zudem sind gerade diejenigen Versicherten, welche die Zuschlagsprämien bezahlen und die sich der Kriegsgefahr bewußt

[1]) Die Berlinische Lebensversicherungs-Gesellschaft, die sehr ähnliche Kriegsversicherungsbedingungen besaß, hat auf den 31. Dezember 1919 auf die schweizerische Konzession verzichtet.

sind, meistens in erhöhtem Maße ihr ausgesetzt. Vor allem kommen hier die Offiziere in Betracht, die häufig zu hohen Summen Lebensversicherungen abschließen.

Die Concordia hat mehr Gewicht darauf gelegt, daß Kriegsversicherungen abgeschlossen werden. Deshalb erhebt sie erst bei Kriegsausbruch die erhöhten Prämienzuschläge, weil die Versicherten zu dieser Zeit die Sonderprämien bereitwilliger bezahlen. Die Teutonia dagegen suchte mehr die zweiten, finanziellen Nachteile für den Versicherer zu beseitigen. Sie führte bei Kriegsbeginn zahlbare Sonderprämien ein, welche neben den jährlichen, kleinen, ab Beginn der Versicherung zahlbaren Zuschlägen zu entrichten sind. Im Jahre 1920 fusionierte die Teutonia mit der Nordstern Lebens-Versicherungs-Aktiengesellschaft, weil sie in dem auf diese Art erweiterten Betrieb Verwaltungskosten einsparen wollte. Der Nordstern deckt das Kriegsrisiko, wenn der Versicherte spätestens einen Monat nach Kriegsbeginn einen entsprechenden Antrag an die Gesellschaft stellt. Bei erst nach Kriegsausbruch abgeschlossenen Versicherungen muß der Antrag einen Monat nach Abschluß des Vertrages erfolgen. Innerhalb 6 Monaten nach Friedenschluß wird eine Umlage bis zu 4% der Risikosumme erhoben, wenn die Deckungskapitalien der gestorbenen Kriegsversicherten und die Kriegsreserve nicht ausreichen.

Von den versicherten Gesellschaften hat nur die Caisse Paternelle ihre Kriegsversicherungsbedingungen geändert, die gegen die früheren Bedingungen nur unwesentliche Abweichungen zeigen. Der Anker, Wien, hat für die Schweiz dieselben Bestimmungen beibehalten, verlangt aber im außerschweizerischen Geschäft für Wehrpflichtige an Stelle der früheren Gratisversicherung einen einmaligen, mit der ersten Prämie zahlbaren Beitrag von $2^0/_{00}$ der Versicherungssumme. Von Berufsoldaten werden nach Vereinbarung jährliche Zuschläge erhoben, in der Regel von $5^0/_{00}$ der Versicherungssumme für Kombattanten, $3^0/_{00}$ für Nichtkombattanten. Die Sonderprämie ist höchstens zehnmal zahlbar. Im Mobilisierungsfalle werden einmalige Kriegsprämien von 2 bis 6% der Versicherungssumme erhoben.

In England haben die führenden Unternehmen — ob die beiden in der Schweiz konzessionierten Anstalten sich auch darunter befinden, ist unbekannt — einhellig beschlossen, bei allen bestehenden und neuabzuschließenden Versicherungsverträgen die Kriegsklausel zu streichen. Nur die Berufsoldaten müssen Sonderprämien bezahlen, um gegen das Risiko des Kriegsdienstes gedeckt zu sein[2]). Von den amerikanischen Gesellschaften hat die Germania New York, welche während des Krieges ihren Namen in „The Guardian Life Insurance Company of Amerika" umgetauft hatte, eine Änderung der Kriegsversicherungsbedingungen angekündigt. Sie hat aber vor Bekanntgebung ihrer gemachten Kriegserfahrungen im April 1921 auf die schweizerische Konzession verzichtet. Die zweite, in der Schweiz tätige amerikanische Gesellschaft, die New York, hatte schon auf den 31. Dezember 1919 ihre schweizerische Konzession aufgegeben.

[2]) Vgl. Allgemeine Versicherungs-Presse 1919 S. 139.

## 2. Kapitel.

# Vorschläge zur zukünftigen Behandlung des Kriegsrisikos.

## I. Die Musterbestimmungen des Verbandes Deutscher Lebensversicherungs-Gesellschaften.

Schon längere Zeit vor Ausbruch des Weltkrieges war der infolge der unterschiedlichen Behandlung des Kriegsrisikos schon im letzten Jahrhundert entstandene Meinungsstreit beigelegt worden, ohne aber eine gemeinsame Lösung der Kriegsversicherungsfrage geschaffen zu haben. Nach Ausbruch der Feindseligkeiten begann der alte Streit mit erneuter Heftigkeit. Den Anlaß dazu gaben die Angriffe der Tagespresse, welche Lebensversicherungsgesellschaften bei Kriegsbeginn wegen ihres Verhaltens der Kriegsversicherungsfrage gegenüber tadelten. Diese Zeitungsartikel waren meistens von Sachunkundigen verfaßt, welche übersahen, daß zur Beurteilung der Maßnahmen jeder einzelnen Gesellschaft die speziellen Verhältnisse derselben untersucht werden müßten. Großes Entgegenkommen des einen Versicherers kann deshalb nicht ohne weiteres von den übrigen verlangt werden. Die Forderung, das Kriegsrisiko allgemein kostenlos einzuschließen, war ungerechtfertigt.

Die Versicherungsfachpresse blieb vorläufig ruhig. Der Kampf wurde in die Reihen der Versicherer getragen, als die Germania, Stettin, in ihren jährlichen Veröffentlichungen in der Berliner Börsenzeitung[1]) das System der Kriegsprämien verteidigte und die kostenlose Kriegsversicherug angriff. Der alte Streit zwischen der Germania und der Gothaer brach wieder von neuem aus und führte zu zahlreichen Meinungsäußerungen in den Fachzeitschriften. Der Meinungsstreit rief den Wunsch hervor, eine gemeinsame Lösung der Kriegsversicherungsfrage zu suchen. Die gegenteilige Ansicht, man solle die Lösung der Konkurrenz überlassen, wurde zwar auch vertreten, weil dann jeder Versicherte sein ihm zusagendes System der Kriegsversicherung auswählen könne[2]).

Vom Verbande Deutscher Lebensversicherungs-Gesellschaften wurde zur Ausarbeitung von einheitlichen Kriegsversicherungsbedingungen eine Kommission bestellt. Diese stellte die „Musterbestimmungen für Übernahme und Deckung der Kriegsgefahr für Kapitalversicherungen auf den Todesfall" auf, die vom Verbande Deutscher Lebensversicherungs-Gesellschaften am 27. Oktober 1916 genehmigt wurden. Das Aufsichtsamt für Privatversicherung hatte am 13. Oktober erklärt, gegen die Richtlinien keine Bedenken zu haben. Es behielt sich aber die Prüfung der Einzelheiten vor, wenn die einzelnen Gesellschaften Anträge um Genehmigung der neuen Kriegsversicherungsbedingungen stellen würden. Der Öffentlichkeit

[1]) 24. Dezember 1914 II. Beilage.
[2]) Vgl. Saskische Versicherungs-Zeitung 1916 S. 121; Österreichische Versicherungs-Zeitung 1917 S. 143.

wurden die Musterbestimmungen bekanntgegeben durch Referat und Korreferate im Schoße des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft. Im folgenden sei ein Auszug der Musterbestimmungen wiedergegeben[3]).

Nimmt der Versicherte an einem Kriege des Deutschen Reiches auf seiten des Reiches oder seiner Verbündeten teil, so trägt die Gesellschaft die Kriegsgefahr, wenn die Versicherungspolice vor Erklärung des Kriegszustandes angefertigt und spätestens innerhalb eines Monats nach der erfolgten Ausfertigung bei Lebzeiten des Versicherten eingelöst worden ist. Ist dies nicht der Fall, so unterliegt der Einschluß der Kriegsgefahr besonderer Vereinbarung. Ist die Kriegsgefahr nicht gedeckt, so besteht im Kriegsterbefall nur ein Anspruch auf das Deckungskapital.

Die Gesellschaften gründen einen Kriegsfonds, der in Kriegsjahren die Sterblichkeitsverluste zu decken hat. Darüber hinaus kann er Zuschüsse zu den Einnahmen bis zur Höhe des durchschnittlichen Sterblichkeitsgewinnes der letzten 5 Friedensjahre leisten. Kriegsjahre sind Kalenderjahre, in deren Verlauf das Deutsche Reich Krieg führt. Gebildet wird dieser Fonds durch jährliche Zuwendungen der Gesellschaft von $x^0/_{00}$[4]) der Risikosumme der im wehrpflichtigen Alter stehenden Versicherten, Zinsen des Fonds und etwaige sonstige Zuschüsse. Erreicht der Fonds $x\%$[5]) der Risikosumme, so können die Zuweisungen wegfallen. Ist in einem Kriegsjahr der Kriegsfonds erschöpft, so kann der weitere Sterblichkeitsverlust durch eine Umlage gedeckt werden, soweit er nicht aus anderen Mitteln getilgt wird. Zur Umlage, die nach der Risikosumme erhoben wird, sind die zur Zeit, zu welcher die Umlage beschlossen wird, in Kraft stehenden Versicherungen heranzuziehen. Ausgenommen sind die Versicherungen, die erst nach Beendigung des Krieges abgeschlossen werden. Der Umlageanteil wird bei Ablauf desjenigen Versicherungsjahres fällig, in welchem die Umlage beschlossen worden ist. Er ist innerhalb eines Monats zu bezahlen. Im Nichtbezahlungsfalle finden die Bestimmungen über die Nichtbezahlung eines laufenden Beitrages sinngemäß Anwendung. Bei Ausscheidung vor Zahlung des Umlageanteils wird dieser von den Gesellschaftsverpflichtungen abgezogen. Die Gesellschaft hat, solange eine Umlage beschlossen werden kann, in den Jahresberichten zu veröffentlichen, welcher Prozentsatz als Umlage erhoben werden müßte, um die Fehlbeträge zu decken. Der zuletzt festgestellte, auf volle Einheiten nach oben abgerundete Prozentsatz wird vom Rückkaufswert jeder vorzeitig erlöschenden Versicherung oder vom Deckungskapital, das bei der Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung zur Verfügung steht, abgezogen. Fällig werdende Versicherungen sind vom Abzuge frei. Von der Beschließung einer Umlage darf abgesehen werden, wenn nach Er-

[3]) Der genaue Wortlaut der Bestimmungen findet sich in jeder Versicherungszeitschrift in einer der letzten Nummern des Jahrganges 1916 oder in einer der ersten von 1917.

[4]) Als Richtlinie sollen $2^0/_{00}$ gelten. Wallmann 1917 S. 331 ff.

[5]) Als Richtlinie sollen $6^0/_0$ gelten. Wallmann 1917 S. 331 ff.

schöpfung des Kriegsfonds die am Schlusse eines Geschäftsjahres nicht gedeckten Sterblichkeitsverluste weder x%[6]) der Risikosummen der im wehrpflichtigen Alter unter Todesgefahr stehenden Versicherten überschreiten, noch den Gesamtbetrag der Gewinnfonds der Versicherten, der gesetzlichen Reservefonds, der freien Fonds und des Aktienkapitals übersteigen. Wird die Umlage nicht beschlossen, so muß in den auf das letzte Kriegsjahr folgenden Geschäftsjahren je mindestens ein Zehntel des Gesamtbetrages, der durch Umlage hätte gedeckt werden dürfen, soweit er nicht aus anderen Mitteln gedeckt ist, zu Lasten des Jahresergebnisses abgeschrieben werden. Soweit der Sterblichkeitsverlust nicht gedeckt ist, bleibt die Gesellschaft zur Umlageerhebung berechtigt. Wenn aber der Überschuß des Jahresergebnisses, die Gewinnfonds der Versicherungsnehmer und die freien Rücklagen nicht ausreichen, um den jährlichen Abschreibebetrag zu decken, muß er durch eine Umlage aufgebracht werden. Der Teil der Bestimmungen, der von der Erwähnung des Kriegsfonds an hier wiedergegeben wurde[7]), kann nach dem nächsten, von dem Deutschen Reiche geführten Kriege, mit Genehmigung des Aufsichtsamtes mit Rückwirkung auf die gemäß diesen Bestimmungen bereits abgeschlossenen Versicherungen abgeändert werden.

## II. Die Kritik der Musterbestimmungen[8]).

Die Musterbestimmungen hatten während des Weltkrieges viele Anhänger[9]). Die Zahl der Gegner war klein. Dafür traten diese um so energischer für ihre gegenteilige Ansicht ein. Da die Musterbestimmungen einen Lösungsversuch im Sinne der kostenlosen Kriegsversicherung bilden, wurde der alte Streit in der Kriegsversicherungsfrage nicht beigelegt, sondern er entbrannte mit erneuter Heftigkeit. Die Fehde überschritt zuweilen den Rahmen der Sachlichkeit. Die Angriffe gegen die neuen Vorschläge lassen sich in 4 Gruppen einteilen[10]). Sie richteten sich gegen:

1. Die Motive der Abfassung der Musterbestimmungen.
2. Den Umfang der den Versicherten gewährten Deckung.
3. Die Art und Weise der Beschaffung der Mittel.
4. Die Gültigkeitsdauer der Musterbestimmungen.

---

[6]) Als Richtlinie sollen 4% gelten. Wallmann 1917 S. 331 ff.

[7]) Abschnitt II bis IV der Musterbestimmungen.

[8]) Literatur über die Kritik der Musterbestimmungen vergleiche: Zeitschrift für Versicherungs-Wissenschaft 1917 S. 121 ff., 335 ff., 399 ff., 575 ff.; Zeitschrift für Versicherungswesen 1917 S. 389 u. 397; Deutsche Versicherungs-Presse 1917 S. 67, 75, 83; Archiv für Versicherungs-Wirtschaft 1916 S. 167, 1917 S. 37, 45, 53. 73; Wallmann 1917 S. 331; Saskische Versicherungs-Zeitung 1917 S. 325; Österreichische Revue 1918 S. 25 u. 32; Norddeutsche Allgemeine Zeitung Nr. 519 vom 10. Oktober 1918; Berliner Börsenzeitung vom 3. Februar 1917 und 29. Januar 1918.

[9]) So wurde z. B. in einer Versammlung des Vereins Deutscher Lebensversicherungs-Gesellschaften vom 18. und 19. Oktober 1917 völlige Übereinstimmung über die Musterbestimmungen festgestellt. Lediglich die Beschaffung der Dekkungsmittel sollte in Frage gezogen werden. Annalen 1917 S. 454.

[10]) Auf sämtliche erhobenen Einwendungen einzugehen, würde ins Uferlose führen; deshalb sollen nur die wesentlichsten Momente angeführt werden.

Die Höhe des Kriegsrisikos ist unberechenbar, wenn auch Anhaltspunkte vorhanden sind. Es liegt deshalb in der Natur der Dinge, daß eine einwandfreie Lösung der Kriegsversicherungsfrage nicht möglich ist. Eine Lösung wird stets ein Kompromiß sein, der immer Angriffspunkte bietet. Aus diesem Grunde besteht die Aufgabe, eine Lösung zu suchen, bei der die Masse der Gesichtspunkte, die für die Lösung sprechen, möglichst groß, die Masse der Gegengründe aber möglichst klein ist. Ausdrücklich sei noch betont, daß unter Masse nicht die Zahl, sondern das Gewicht der Für- und Gegengründe in Betracht kommt. Einen absoluten Maßstab zu finden, um diese Gewichte zu messen, ist unmöglich. Je nach den Gesichtspunkten, von denen der Beurteiler dieser Fragen ausgeht, wird er zu einer verschiedenen Einschätzung der Größe der pro und contra kommen. Wenn z. B. der oberste Grundsatz der Versicherung lautet: „Leistung und Gegenleistung sind möglichst in Übereinstimmung zu bringen", wird Neigung zum System der Zuschlagsprämien vorhanden sein. Soll aber die Versicherung vor allem einen möglichst weit umfassenden Schutz gewähren, so wird die kostenlose Kriegsversicherung dieses Ziel am besten erreichen. Die Entscheidung darüber, welchem Grundsatz der Vorzug zu geben ist, ist eine Frage der Politik. Die Versicherungswissenschaft kann keine Antwort geben.

## 1. Einwände gegen die Motive der Abfassung der Musterbestimmungen.

Der Kommission, welche die Musterbestimmungen aufgestellt hatte, wurde vorgeworfen, sie habe sich bei der Abfassung vorwiegend von patriotischen Gefühlen leiten lassen. Eine Versicherung müsse eine Gegenleistung verlangen, sie solle nicht eine vaterländische Spende sein.

Die Richtigkeit des ersten Vorwurfes mußten auch die Anhänger der neuen Bestimmungen zugeben. Zugleich suchten sie den Einwand zu entkräften, indem sie die Überzeugung aussprachen, daß diese Lösung sachlich die einwandfreieste und vom geschäftlichen und versicherungspolitischen Standpunkt aus die beste Lösung darstelle. Diese Behauptung kann je nach der versicherungspolitischen Einstellung zur Kriegsversicherungsfrage angenommen oder abgelehnt werden. Aus patriotischen Gründen kann die Allgemeinheit der Versicherten mit den Kriegsversicherungskosten nicht belastet werden, sondern, weil jeder Versicherte der Kriegsgefahr unterliegt, und weil durch die kostenlose Kriegsversicherung am ehesten ein umfassender Kriegsversicherungsschutz erreicht wird. Wenn die kostenlose Kriegsversicherung und die daraus entstehende Belastung der Allgemeinheit der Versicherten aus patriotischen Gründen verteidigt wird, so kann in diesem Falle von den Gegnern mit Recht erwidert werden, daß in erster Linie der Staat und nicht die Versicherungsgesellschaften für die Kosten der Kriegsversicherung aufkommen müsse. Der Staat rufe die Bürger zu den Waffen.

Nicht haltbar ist der Einwand, die Musterbestimmungen seien

keine Versicherung mehr, sondern eine vaterländische Spende. Die Kriegsversicherung ist ein Bestandteil der Lebensversicherung[11]). Infolge der Unberechenbarkeit des Kriegsrisikos entstand die Sonderbehandlung. Richtig ist, daß die heutigen Rechnungsgrundlagen die Kriegsgefahr nicht berücksichtigen. Diese konnte aber nicht in Berücksichtigung gezogen werden, weil die Versicherer früher die Deckung des Kriegsrisikos ausschlossen oder nur zu ungünstigen Bedingungen übernahmen, und weil aus diesen Gründen kein Beobachtungsmaterial vorhanden war. Wenn aber die Versicherer zur Überzeugung kommen, daß das Kriegsrisiko ohne allzu große Gefahr für die Unternehmungen in die Lebensversicherung kostenlos eingeschlossen werden kann, so darf dies mit gleichem Recht geschehen, wie der Einschluß des Selbstmord-, des Tropen- und des Bürgerkriegsrisikos. Erhebt nun ein Versicherer trotz der bestehenden Möglichkeit keine Sonderprämie für die Deckung der Kriegsgefahr und belastet die Allgemeinheit der Versicherten, so trägt nicht jeder Versicherte entsprechend seinem individuellen Risiko zu der Kostendeckung bei. Diese Institution bleibt aber doch unbestreitbar eine Versicherung; denn für jeden Versicherten, ob wehrpflichtig oder nicht, besteht die Möglichkeit, infolge von Kriegsereignissen zu sterben. Die Zahl der im Kriege getöteten Zivilpersonen beweist dies mit aller Deutlichkeit. Die Verluste an Wehrlosen und Unbeteiligten werden wahrscheinlich in künftigen Kriegen infolge der fortschreitenden Technik eher zu- als abnehmen. Streiten läßt sich darüber, ob dieser kostenlose Einschluß der Kriegsgefahr versicherungspolitisch eine glückliche Lösung ist oder nicht. Die Kriegsversicherung wird nicht durch die Tatsache zur vaterländischen Spende gestempelt, daß Gesellschaften die kostenlose Deckung auf sämtliche Versicherten erweitern, nachdem schon früher die Kriegsgefahr der Zivilbevölkerung von den Versicherern übernommen worden ist.

## 2. Einwände gegen den Umfang der den Versicherten gewährten Deckung.

Die Gegner behaupteten, daß an dem automatischen Einschluß der Kriegsgefahr in die Versicherung viele Versicherte gar kein Interesse hätten. Im Gegenteil, da sie der Kriegsgefahr nicht ausgesetzt seien, müssen sie den Ausschluß fordern, um nicht zu den Kosten der Kriegsversicherung beizutragen. Auch das Auslandsgeschäft sei gezwungen mitzuzahlen, wenn eine Gesellschaft durch Kriegsterbefälle Verluste erleide. Den ausländischen Versicherten könne man keine patriotischen Gesichtspunkte zumuten. Dazu muß bemerkt werden, daß die Versicherungsnehmer ein großes Interesse haben, ihre Versicherung möglichst umfassend zu wissen, trotzdem einzelne Todesarten für gewisse Versicherte keine große Wahrscheinlichkeit haben. Wenn nun Kategorien von Versicherungsnehmern kein Interesse am automatischen Einschluß der Kriegsgefahr in die Lebensversicherung haben, so ist diese Tatsache darauf zurückzuführen, daß ihr eigenes Kriegsrisiko von den Gesellschaften schon kostenlos übernommen worden ist. Für

[11]) Vgl. Abt. I S. 5.

diese Versicherten ist es deshalb nicht vorteilhaft, wenn die prämienfreie Deckung bei der Gesamtheit der Versicherten vorgenommen wird. Diese Maßnahme muß eine Verteuerung der Versicherung mit sich bringen, wenn die Kostenerhöhung auch gering bleibt. Viele Versicherte haben im Moment des Kriegsausbruches an der Gratisversicherung kein Interesse mehr. Ihre Versicherung ist aber noch zu einer Zeit abgeschlossen worden, da das Kriegsrisiko für sie bestanden hat. Sie waren also während längerer Jahre gegen die Gefahren des Kriegsdienstes gedeckt.

Richtig ist, daß das Ausland bei der kostenlosen Kriegsversicherung mitzutragen hat. Führt umgekehrt das Ausland Krieg, so hat das einheimische Geschäft mitzutragen. Es fragt sich nur, für welchen Staat besteht die größere Kriegswahrscheinlichkeit; denn diese ist nicht für jeden Staat gleich groß[12]). Man darf ruhig die Behauptung aufstellen, daß für die Schweiz mit ihrer Politik der ewigen Neutralität eine kleinere Wahrscheinlichkeit besteht, in kriegerische Ereignisse verwickelt zu werden, als für ihre Nachbarstaaten. Folglich wird bei einer Annahme der Musterbestimmungen von in der Schweiz und in Deutschland tätigen Gesellschaften das Schweizergeschäft eher in die Lage kommen, für das deutsche Geschäft zu den Kriegsverlusten beitragen zu müssen, als umgekehrt. Ein Versicherter, der mit einer ausländischen Gesellschaft einen Versicherungsvertrag eingeht, muß diese eventuellen Nachteile in Kauf nehmen. Die Musterbestimmungen in ihrer Beziehung zum Auslandsgeschäft erhalten erst praktische Bedeutung, wenn die Kriegsverluste so groß sind, daß eine Umlage erhoben wird und die ausländischen Versicherten sich daran beteiligen müssen. In diesem Falle würden sich große Widerstände ergeben und Schwierigkeiten bei der Einziehung der Umlage entstehen, vorausgesetzt, daß von den Aufsichtsbehörden, falls solche in einem Staat existieren, die Musterbestimmungen in diesem Punkt überhaupt genehmigt worden wären. Durch Bildung von nationalen Verbänden innerhalb jeder Versicherungsgesellschaft könnte diesem Übelstand abgeholfen werden. Nicht nur bei der Kriegsversicherung, sondern auch in anderen Gebieten des Versicherungswesens kann der Versicherte geschädigt werden, weil er sich bei einer ausländischen Versicherungsgesellschaft versichert hat. Der Weltkrieg und die ihm folgenden Jahre lieferten hierfür zahlreiche Beispiele.

Die internationale Ausdehnung des Geschäftsbetriebes ist auch schon als Vorteil für die Kriegsversicherung hingestellt worden. Eine große, amerikanische Gesellschaft hat in ihrem ersten Kriegsjahresbericht darauf hingewiesen, daß infolge des Alters der Gesellschaft und des Umfanges ihres über alle Erdteile ausgebreiteten Geschäftsgebietes kein großer Prozentsatz der Versicherten sich am Weltkriege beteiligen werde. Trotz der kostenlosen Übernahme der Kriegsgefahr würden die Kriegsverluste unbedeutend bleiben.

Ferner wurde der unbeschränkte Einschluß der Kriegsgefahr beanstandet, weil er geeignet sei, viele Gesellschaften dem Zusammenbruch entgegenzuführen. Das Kriegsrisiko sei unberechenbar. Die

[12]) Vgl. Linsmayer S. 39ff.

Verluste könnten zu solcher Höhe anwachsen, daß die Leistungen für Kriegsterbefälle gar nicht garantiert werden dürften, besonders da ja die Möglichkeit von rasch aufeinanderfolgenden Kriegen bestehe. Hauptsächlich die kleinen und jungen Gesellschaften könnten in eine schwierige Lage kommen. Die Musterbestimmungen seien bei alten Gesellschaften leichter einzuführen, weil diese über mehr Deckungsmittel verfügen. Eine Umlage käme deshalb für sie weniger in Betracht. Die jungen und kleinen Gesellschaften mit geringen Reserven müßten aber eine solche erheben und seien dadurch im Konkurrenzkampf geschwächt. Die Erfahrungen des Weltkrieges haben gelehrt, daß nicht die Kriegsterblichkeitsverluste, sondern die enorm gestiegenen Verwaltungskosten viele Gesellschaften in eine bedrängte Lage brachten, wenn auch jene zu ihrer Verschärfung beigetragen haben. Mit Recht wurde gegen die kostenlose Kriegsversicherung angeführt, sie biete keine Garantie. Der Krieg hat den Wert der Garantien gezeigt. Verträge wurden willkürlich nicht eingehalten oder durch die veränderten Zeitverhältnisse zunichte gemacht. Viele französiche Gesellschaften haben in russischen Wertpapieren große Verluste erlitten, ganz abgesehen von den übrigen Währungs- und Kursverlusten und Einbußen infolge des Moratoriums. Den Gesellschaftsleitungen kann kein Vorwurf gemacht werden; denn in Frankreich waren infolge Mangels einer Grundbuchgesetzgebung die Wertschriften die geeignetste Kapitalanlage. Zudem hätte ein Hypothekenbesitz in zerstörten Kriegsgebieten auch zu Verlusten geführt. Ungewiß ist heute das Schicksal der österreichischen Gesellschaften. In vielen Fällen hat die gesunkene Kaufkraft des Geldes bewirkt, daß die Lebensversicherung ihren Zweck verfehlte. Viele Versicherte wurden dadurch schwer geschädigt, daß die Auszahlung der fälligen Versicherungsleistungen sehr häufig in Kriegsanleihen erfolgte. Diese Beispiele beweisen, daß bei den langjährigen Verträgen der Lebensversicherung keine volle Garantie besteht. Der Einspruch der Garantie kann deshalb nicht nur gegen die kostenlose Kriegsversicherung erhoben werden, sondern gegen das ganze Versicherungswesen. Auf Richtigkeit beruht die Bemerkung, für kleine und junge Gesellschaften beständen mehr Schwierigkeiten, die Musterbestimmungen einzuführen. Will man aber sämtliche Versicherer zu einem gemeinsamen Zusammengehen vereinigen, so muß den großen und starken Gesellschaften entgegengekommen werden, sonst werden diese selbständig vorgehen.

Den Musterbestimmungen wurde vorgeworfen, daß die Pflicht zur sofortigen, unverkürzten Auszahlung die Gesellschaften in Zahlungsschwierigkeiten bringen könne. Man müsse mit der Entrichtung der Versicherungssumme warten, bis eine Schlußabrechnung vorliege. Auch könne die sofortige und unverkürzte Auszahlung zu Ungerechtigkeiten Anlaß geben. Denn, wenn die Verluste eine gewisse Höhe überschreiten würden, so müsse eine Umlage erhoben werden. Daran sollten in erster Linie diejenigen teilnehmen, welche die Verluste verursacht hätten. Das seien die im Kriege Gefallenen. Gerade diese Kategorie von Versicherten werde bei den Musterbestimmungen durch die sofortige und unverkürzte Entrichtung der Versicherungssumme

von der Umlage befreit. Der Krieg hat jedoch bewiesen, daß trotz der schwierigen Verhältnisse die Gesellschaften in der Lage waren, die Auszahlungen fortzusetzen, selbst in Staaten mit einem Moratorium. Die sofortige Auszahlung der Versicherungssumme bildet deshalb keinen Anfechtungsgrund. Mit Recht muß aber die *unverkürzte* Entrichtung angegriffen werden. Ein gewisser Prozentsatz der Versicherungssumme sollte vom Versicherer zurückbehalten werden, wenigstens solange, bis mit großer Gewißheit feststeht, daß von einer Umlage abgesehen werden kann.

Gerügt wurde auch, daß die Musterbestimmungen nur auf einen Volkskrieg zugeschnitten sind. Der Ausbruch von Kolonialkriegen liege auch im Bereiche der Möglichkeit. Bei allgemeinem Einschluß des Kriegsrisikos in die Versicherung besteht keine Notwendigkeit, die Kolonialkriege speziell zu behandeln. Diese werden meistens von Söldnertruppen durchgeführt, die Berufszuschläge bezahlen müssen. Erfordert die Lage das Aufgebot von regulären Truppen, so werden vor allem jüngere Jahrgänge einberufen, die für die Lebensversicherung weniger in Betracht kommen.

### 3. Einwände gegen die Art und Weise der Beschaffung der Mittel

Die Kriegsversicherungsfrage ist eine Finanzsache. Die Angriffe gegen die Musterbestimmungen richteten sich deshalb hauptsächlich gegen die Deckungsweise der neuen Versicherungsbedingungen. Die Gegner betonten, daß die Gesamtheit der Versicherten nicht zur Umlage herangezogen werden dürfe, weil sonst die Versicherungen von Frauen, Kindern und solchen Männern, die mit dem Kriegsdienste nichts zu tun hätten, auch zu den Kosten beitragen müßten, während an den Versicherungssummen der im Kriege Gestorbenen keine Reduktion vorgenommen würde. Würde aber keine Umlage erhoben, und könnten die Verluste aus den Mitteln der Gesellschaft bezahlt werden, so sei es unrichtig, daß die gewinnberechtigten Versicherten allein für die Kosten aufkommen müßten; denn diese würden nach dem Kriege indirekt — durch Verringerung der Dividenden — die Kriegsterblichkeitsverluste tragen. Schon vor dem Kriege seien durch die notwendige Bildung des Kriegsfonds weniger Mittel für die Dividendenauszahlungen vorhanden gewesen. Große Rücklagen dürften nur gemacht werden, wenn diese im Nichtbedarfsfalle den Versicherten zurückerstattet würden. Letzteres sei jedoch bei den Musterbestimmungen nicht vorgesehen.

Die Angriffe gegen die Methode der Musterbestimmungen, die Kosten der Kriegsversicherung zu decken, wurden meistens mit dem Schlagwort „versicherungstechnische Gerechtigkeit" geführt. Dieser Ausdruck ist unsinnig. Unter Versicherungstechnik versteht man die im Betriebe der Versicherung vorkommenden, dieser eigentümlichen Verrichtungen[13]). Sie gibt uns Auskunft über die Verwaltung der Finanzen, über die Art der Prämienbemessung, über die Ersatzleistung usw. Mit Gerechtigkeit haben diese Dinge nichts zu tun. Sie

[13]) Vgl. Manes, Versicherungswesen S. 109.

kommt erst in Frage, wenn Interessen berührt werden. Die Kriegsteilnehmer haben ein Interesse an einer möglichst billigen Kriegsversicherung. Das Interesse des Versicherten, der zu Hause bleibt, richtet sich darauf, zu den Kriegsterblichkeitsverlusten nicht beitragen zu müssen. Der Versicherer kann am kostenlosen Einschluß des Kriegsrisikos ein Interesse haben, um im Konkurrenzkampf seine Stellung zu verbessern, oder er kann die Übernahme ablehnen mit Rücksicht auf seine Finanzen. Welche Interessen aber berücksichtigt werden sollen und welche nicht, darüber kann die Versicherungstechnik keine Auskunft geben. Das ist eine Frage der Versicherungspolitik. Die Benützung des Schlagwortes „versicherungstechnische Gerechtigkeit" sollte deshalb von Anhängern und Gegnern der Gratisversicherung fallen gelassen werden[14]). Völlig abzulehnen ist das Argumentieren mit Beispielen wie: Bei der kostenlosen Kriegsversicherung muß die arme Witwe dem Reichen die Kriegsversicherung bezahlen, oder beim System der Prämienzuschläge wird beim Heldentod fürs Vaterland nur das Deckungskapital, beim Tod auf dem Schafott aber die ganze Versicherungssumme fällig. Man kann immer Beispiele konstruieren, die jedes System der Kriegsversicherung als ungerecht erscheinen lassen.

Die Erhebung einer Umlage bei sämtlichen, bestehenden Versicherungen kann angegriffen werden, wenn man der Ansicht ist, daß nur die Kriegsteilnehmer für die Kriegsterblichkeitsverluste aufkommen müssen. Will man aber erreichen, daß möglichst viele Versicherte gegen die Kriegsgefahr gedeckt sind, so ist die einfachste Lösung die, die Kosten der Allgemeinheit der Versicherten zu übertragen. Von diesem Gesichtspunkt aus läßt sich die Gratisversicherung verteidigen, da alle Versicherten infolge von Kriegsereignissen sterben können. Besonders die Gefahr der Zivilbevölkerung hätte noch eingehender berücksichtigt werden können, wenn in Deutschland während des Streites über die Musterbestimmungen nicht nur die spezielle, eigene Lage betrachtet worden wäre. Deutschland konnte zu Beginn des Krieges seine Gegner schlagen und mit seinen Armeen tief in Feindesland eindringen, so daß sich die weiteren Kriegsereignisse zum größten Teile dort abspielten, während die Bewohner des eigenen Landes der Waffenwirkung kaum ausgesetzt waren. Das Bild ändert sich, wenn man z. B. die Lage Frankreichs betrachet. Jeder Erfolg oder Mißerfolg des französischen Heeres mußte zu weiteren Zerstörungen des Landes führen und setzte die im Kriegsgebiet zurückgebliebene Zivilbevölkerung neuen Gefahren aus.

[14]) Ein Artikel in der Deutschen Versicherungs-Zeitung 1917 S. 77 äußert sehr richtig: „Ein kausaler Zusammenhang zwischen Gerechtigkeit und Versicherungstechnik besteht nicht. Die Technik verdankt ihre Existenz nicht Gerechtigkeitsprinzipien, sondern Bedingungen, die aus den Ursachen, Mitteln und Zwecken der einzelnen Versicherungsunternehmen hervorgehen. Gerechtigkeit ist etwas Unveränderliches, nicht aber die Versicherungstechnik. Die Anhänger des Schlagwortes kämen in die unangenehme Lage, die einzuschlagende Versicherungstechnik von den abstrakten Grundsätzen der Gerechtigkeit und nicht von den notwendigen, praktischen Erfordernissen der jeweils vorliegenden veränderlichen Versicherungsverhältnisse abhängig zu machen."

Man muß allerdings berücksichtigen, daß die Höhe des Schadens, der durch den Tod solcher Zivilpersonen für die französische Lebensversicherung entstanden ist, verringert wurde. Die im wehrfähigen Alter stehenden männlichen Personen waren beim Herannahen des Feindes größtenteils eingezogen oder ins Innere des Landes geflohen. Die Zurückgebliebenen waren entweder Frauen und Kinder, die sehr häufig nicht versichert waren, oder ältere Männer mit meistens hohen Deckungskapitalien.

Die Erhebung einer Umlage braucht nach einem Kriege nicht unter allen Umständen einzutreten. Das Kriegsrisiko ist eine unberechenbare Größe, dies bedingt aber nicht, daß die Gefahr ins Grenzenlose wächst. Die Umlage ist nur als letzte Sicherheitsmaßnahme zu betrachten, wenn die Verluste alle Erwartungen übersteigen sollten. Nur bedingt richtig ist der Einwand, daß bei der kostenlosen Kriegsversicherung die Last allein von den gewinnbeteiligten Versicherten getragen werde. Die nicht gewinnberechtigten Versicherten können auch belastet werden durch Prämienerhöhungen bei künftig abzuschließenden Versicherungen, durch Ausbleiben von Prämienermäßigungen und anderen Vergünstigungen bei den bestehenden Verträgen. Voraussichtlich werden die Versicherer aus geschäftlichen Gründen eher die Policen mit Gewinnbeteiligung zur Kostendeckung heranziehen. Dies liegt in der Natur dieser Art von Versicherung, die eingeführt wurde, weil der wirkliche Verlauf der Geschehnisse mit den Rechnungsgrundlagen nicht immer übereinstimmt. Auf den Policen der nichtgewinnberechtigten Versicherten werden bei normalem Geschäftgang mehr Gewinne erzielt als auf den der gewinnberechtigten. Dieser Überschuß kommt letzteren zugute. Entstehen Jahre mit Rückschlägen — z. B. durch Krieg —, so liegt keine Ungeheuerlichkeit darin, daß die Versicherungen mit Gewinnberechtigung zuerst betroffen werden, nachdem sie früher den Vorteil der prosperierenden Zeiten gehabt haben. Durch die Bildung des in den Musterbestimmungen vorgesehenen Kriegsfonds können die Dividendenauszahlungen an die Versicherten gemindert werden. Die Bildung geschieht aber auch aus den Gewinnen, die aus den Versicherungen ohne Gewinnberechtigung erzielt werden, und diese Kategorie von Versicherungen kann bei allgemeinem Einschluß der Kriegsgefahr auch eine Verteuerung erfahren. Dem Einwand, daß im Nichtbedarfsfalle die Einlagen in den Kriegsfonds nicht zurückerstattet werden, steht die Tatsache gegenüber, daß die Versicherer während der Laufzeit der Police das Risiko getragen haben, im Kriegsterbefall die volle Versicherungssumme entrichten zu müssen. Reserven müssen immer angesammelt werden, besonders bei sich entwickelnden Gesellschaften, ohne daß diejenigen Versicherten, die zur Bildung beigetragen haben, eine Rückerstattung erfordern können. Zu wünschen ist allerdings, daß, wenn keine Rückerstattung der Einlagen erfolgt, der in den Musterbestimmungen vorgesehene Kriegsfonds nicht auf die Kosten weniger Jahre gebildet wird.

Die Gegner der Musterbestimmungen lehnten weiter mit Recht die Heranziehung des Aktienkapitals als Deckungsmittel ab. Dieses

sei der äußerste und letzte Schutz der Gesamtheit der Versicherten. Das Aktienkapital dürfe deshalb nicht zur Deckung eines Teilrisikos herangezogen und seiner ursprünglichen Bestimmung entfremdet werden. Vollberechtigt ist die Kritik, daß die Musterbestimmungen nicht auf die bestehenden Versicherungen ausgedehnt wurden. Diese Versicherten haben meistens im Weltkriege Kriegsonderprämien bezahlen müssen oder sind überhaupt nicht gegen die Kriegsgefahr gedeckt gewesen. Trotzdem sind sie in zukünftigen Kriegen nicht gedeckt, weil die Musterbestimmungen nicht für bestehende Versicherungen Platz greifen, sondern nur für den Neuzugang. Die Erledigung dieser Angelegenheit ist bei der Aufstellung der neuen Bedingungen bewußt unberücksichtigt gelassen worden. Die einzelnen Gesellschaften sollen nach eigenem Gutdünken handeln.

Der Plan, die Kriegsterblichkeitsverluste durch Abschreibung in den nächsten dem Kriege folgenden Friedensjahren zu tilgen, mußte bei dem während des Weltkrieges noch wohlgeordneten deutschen Versicherungswesen angegriffen werden. Die Gegner behaupteten, daß ein solches Verfahren jeglichen kaufmännischen Prinzipien widerspreche und die Bilanzwahrheit verunmögliche. Diese Methode belaste auch diejenigen Versicherten, die erst nach Kriegschluß eintreten und den Vorteil, im vorherigen Krieg gegen die Kriegsgefahr kostenlos gedeckt zu sein, nicht genossen hätten. Die Übertragung der Verluste auf kommende Jahre muß nur bei großen Kriegsverlusten vorgenommen werden. Ferner haben die jetzigen Nachkriegszeiten bewiesen, daß sich die kaufmännischen Prinzipien und die Ansichten über Bilanzwahrheit rasch ändern können. Gerade bei Währungsverlusten wurde gebührend anerkannt, daß vom Schweizerischen Aufsichtsamt den ausländischen Unternehmen gestattet wurde, die angefochtene Methode anzuwenden und die Verluste auf eine Reihe von Jahren zu verteilen.

Mit Recht kann geltend gemacht werden, daß nach einem Kriege Neueintretende zur kostenlosen Deckung beitragen müssen. Es besteht aber die Tatsache, daß die einem Kriege folgenden Jahre noch unter den Kriegswirkungen zu leiden haben. Die Folgen sind nicht überall gleich groß und dauern nicht überall gleich lang. Eine Ausnahme kann aber die Versicherung nicht machen. Einen weiteren berechtigten Angriffspunkt bildete der nach den Musterbestimmungen theoretisch mögliche Fall, daß man zuerst die Verluste abschreibt, nach Verlauf einiger Jahre aber gezwungen ist, die Umlage doch noch zu erheben. Bei Einführung der Musterbestimmungen würde voraussichtlich diese Möglichkeit in der Praxis selten verwirklicht werden. Zudem dürfen die nach einem Krieg eintretenden Versicherten gemäß der Musterbestimmungen nicht zur Umlage herangezogen werden.

### 4. Einwände gegen die Gültigkeitsdauer der Musterbestimmungen.

Richtig ist der Einwand, die vorgeschlagenen Bedingungen enthielten keine Bestimmungen über das Vorgehen bei Neuabschlüssen

von Versicherungen in Kriegszeiten, sondern gelten nur für Friedenszeiten. Bei einem gemeinsamen Vorgehen in der Kriegsversicherungsfrage sollte auch dieser Fall geregelt werden. Nun war, als die Musterbestimmungen aufgestellt wurden, noch nicht der richtige Zeitpunkt vorhanden, um die Deckung der Kriegsgefahr in Kriegsjahren zu ordnen. Zuerst mußten die Wirkungen des Weltkrieges abgewartet werden.

### Einige Gesichtspunkte zum Meinungsstreit, entstanden durch die unterschiedliche Behandlung des Kriegsrisikos[15].

Schon zu Beginn dieses Kapitels wurde darauf hingewiesen, daß die Musterbestimmungen ihre Entstehung dem Meinungskampfe zwischen den Anhängern der kostenlosen Kriegsversicherung und den der Kriegsprämienzuschläge zu verdanken haben[16]). Einige Gesichtspunkte seien erwähnt, die in diesem Ideenstreit als Argumente verwendet, beim Kampf für oder gegen die Musterbestimmungen aber weniger herbeigezogen worden sind. Den Anhängern der kostenlosen Kriegsversicherung wurde vorgeworfen, ihr Vorgehen sei unlogisch, weil sie nicht die Deckung der Kriegsinvaliditätsgefahr ohne Sonderprämie übernähmen. Mit Recht wurde erwidert, daß bei der Invaliditätszusatzversicherung keine Erfahrungen und keine Reserven vorlagen, das Kriegsrisiko aber in die Lebensversicherung eingeschlossen wurde, weil die betreffenden Versicherer auf Grund der bisherigen Kriegserfahrungen sich stark genug fühlten, die Kosten zu übernehmen. Ferner wurde der Gratisversicherung unlogisches Vorgehen vorgeworfen, weil sie nach Kriegsausbruch bei Neuabschluß für die Deckung des Kriegsrisikos Zuschlagsprämien verlangte, ohne daß die eintretenden Versicherungsnehmer die Gewißheit hatten, daß die ehemals kostenlos Versicherten ebenfalls an die Deckung der Kriegschäden beitragen würden. In diesem Vorwurf liegt ein völliges Verkennen der möglichen und tatsächlichen Gefahr. Das Kriegsrisiko wurde bei der kostenlosen Kriegsversicherung ohne Zuschlag zu einer Zeit eingeschlossen, in der erst der mögliche Eintritt der Gefahr bestand. Im Kriegsfalle ist aber ein tatsächlich gesteigerter Gefahrenzustand vorhanden.

Die Vorteile der Gratisversicherung wurden vor dem Kriege bezweifelt, weil man befürchtete, der Versicherer würde seine Leistungspflicht nicht erfüllen; denn zahlreiche Versicherte würden im Kriegsfalle nicht in der Lage sein, ihre laufenden Versicherungsprämien zu bezahlen. Der Versicherer könne dann vom Vertrage zurücktreten[17]). Diese Befürchtungen erwiesen sich im Verlaufe des Krieges als grundlos. Entweder enthob ein Moratorium die Ver-

[15]) Literatur zu diesem Streit: Annalen 1915 S. 119 u. 139; Zeitschrift für Versicherungswesen 1915 S. 262 u. 290, 1916 S. 1; Deutsche Versicherungs-Zeitung 1915 S. 11; Masius 1915 S. 1 u. 153; Deutsche Versicherungs-Presse 1916 S. 1 und 8; Wallmann 1915/16 S. 337 ff.; Archiv für Versicherungs-Wirtschaft 1916 S. 17 u. 29; Berliner Börsenzeitung vom 24. Dezember 1914 und 6. April 1915.

[16]) Vgl. dieses Kapitel S. 59.

[17]) Vgl. Linsmayer S. 26.

sicherten der Pflicht, die Prämien zu entrichten, oder die Gesellschaften zeigten den Versicherten gegenüber bei Schwierigkeiten in der Prämienzahlung großes Entgegenkommen.

Häufig lehnte man die kostenlose Kriegsversicherung ab, weil sonst mit gleichem Rechte bei Berufsgefahr Prämienerlaß hätte gefordert werden können. Der Vergleich zwischen Berufs- und Kriegsgefahr ist unzulässig. Die Kriegsgefahr wird meistens nur in Friedenszeiten kostenlos übernommen. Werden Zuschläge gefordert, so lehnt häufig der Versicherte ihre Bezahlung als überflüssige Geldausgabe ab. Die Versicherungsnehmer sind erst bei Kriegsausbruch bereit, Sonderprämien zu bezahlen, wenn die Gefahr, im Kriege zu fallen, in große Nähe gerückt ist. In diesem Fall übernehmen die Versicherer häufig das Kriegsrisiko nicht mehr oder verlangen so hohe Zuschläge, daß viele Versicherte sie nicht bezahlen können. Werden dagegen zur Deckung der Berufsgefahr Prämienzuschläge gefordert, so wird der Versicherte die Versicherung nicht ablehnen, oder sie kaum unter Ausschluß der Berufsgefahr eingehen, um auf diese Art die Sonderprämie zu ersparen. Die Gefahr eines eventuellen Berufstodes wird ihn im Gegenteil veranlassen, eine Lebensversicherung abzuschließen.

### Gegenvorschläge, entstanden im Meinungsstreit über die Musterbestimmungen.

Die Gegner der Musterbestimmungen übten nicht nur Kritik an den neuaufgestellten Kriegsversicherungsbedingungen, sondern sie schlugen auch Richtlinien vor, in welchen sich die künftige Behandlung der Kriegsgefahr entwickeln sollte. Häufig stellten Gesellschaften in ihren Veröffentlichungen ihre bestehenden Kriegsversicherungsbedingungen als die allein richtige Lösung dar.

1. Als erste Gegenvorschläge sind diejenigen von Walther[18]) und diejenigen von Höckner[19]) zu nennen[20]), die sich in gleichem Rahmen bewegen. Beide fordern eine Kriegsversicherung mit folgenden Grundsätzen:

a) Man muß Bedingungen aufstellen, die erst bei Kriegsausbruch wirksam werden.
b) Die Höhe der Deckungsbeiträge ist erst dann festzustellen, wenn der Kriegschaden feststeht.
c) Nur die Versicherten sind mit Deckungsbeiträgen zu belasten, die an einem Kriege teilgenommen haben oder zur Teilnahme verpflichtet sind.

Die Bestimmung weiterer Einzelheiten könne man jedem Versicherer überlassen. Dieser solle festlegen, ob die Umlage einheitlich erhoben oder Abstufung je nach der Gefahrenhöhe eingeführt werden

[18]) Archiv für Versicherungs-Wirtschaft 1917 S. 37; Österreichische Revue 1918 S. 25.
[19]) Zeitschrift für Versicherungs-Wissenschaft 1917 S. 399 ff.
[20]) Ein Vorschlag zur Lösung der Kriegsversicherungsfrage im Sinne der Gegenvorschläge von Walther und Höckner erschien schon vor der Veröffentlichung der Musterbestimmungen. Vgl. Zeitschrift für Versicherungswesen 1916 S. 1.

solle, ob bei einem Fehlbetrag der Verlust von der Allgemeinheit der Versicherten getragen oder ob eine Kürzung der Versicherungsleistung vorgenommen werden solle.

2. Ein weiterer Gegenvorschlag, entstanden im Anschluß an die Kritik der Musterbestimmungen, stammt von Lubarsch[21]). Dieser fordert:

a) Einschluß der Kriegsgefahr erfolgt nur auf Antrag. Der Weltkrieg hat bewiesen, wie hoch die Gefahr ist. Ein Hinweis auf die Gefahr genügt.

b) Die Mittel werden durch eine unbegrenzte Umlage aufgebracht. Auf diese Art tragen die Kriegsversicherten die Last.

c) Im Kriegsterbefall erfolgt Auszahlung der vollen Versicherungssumme. Diese wird erreicht durch eine Fiktion. Als kriegsversichert gilt nicht die Versicherungssumme, sondern Versicherungssumme plus ein Mehrbetrag, dessen Höhe gleich dem Umlagebetrag ist, den jeder einzelne überlebende Kriegsteilnehmer zu zahlen hat. Zieht man diesen Umlagebetrag im Kriegsterbefall von der erhöhten Versicherungssumme ab, so bleibt nur die Versicherungssumme übrig. Dieses Verfahren befreit in Wirklichkeit die Versicherungen der Kriegstoten von der Umlage.

d) Ein Kriegsfonds wird gebildet, aber nicht für die Kriegsterbefälle, sondern um im Kriegsfall Entgegenkommen zu zeigen, um z. B. höhere Darlehen als die Prämienreserve gewähren zu können.

e) Die während des Krieges neueintretenden Versicherten bilden einen besonderen Verband. Hier muß eine Abstufung nach der Höhe der Gefahr erfolgen. Vor dem Kriege war dies nicht notwendig, weil man die Art der militärischen Verwendung bei Beginn der Versicherung nicht immer kannte. Die Abstufung erfolgt nun in der Art, daß den Risikosummen je nach der Gefahr verschiedenes Gewicht zugemessen wird, z. B. Offiziere werden voll belastet, Militärbeamte mit einem Zehntel. Bei einer Umlage hat dann der Offizier zehnmal mehr beizutragen als der Militärbeamte mit der gleich hohen Risikosumme.

f) Bildung eines Umlageverbandes sämtlicher Gesellschaften. Diese Maßnahme hat zahlreiche Gegner. Bei dem vorgeschlagenen System ist sie durchführbar, da sämtliche Kosten den Kriegsversicherten überbürdet und junge Gesellschaften den älteren gegenüber nicht bevorzugt werden.

3. Nach Patzig[22]) müssen, wenn die „Forderungen der Wissenschaft" erfüllt werden sollen, bei der Kriegsversicherung folgende Punkte berücksichtigt werden.

a) Die zu erhebenden Sonderprämien müssen der Höhe der Gefahr entsprechen. Das beste ist, zwischen Friedens- und Kriegszeiten zu unterscheiden, in Friedenszeiten mäßige Kriegsprämien zu verlangen und bei Ausbruch des Krieges noch einen einmaligen Zuschlag zu fordern. In einem späteren Artikel[23]) verlangt er, allerdings im

[21]) Vgl. Zeitschrift für Versicherungswesen 1917 S. 389 u. 397.
[22]) Vgl. Deutsche Versicherungs-Zeitung 1917 S. 67 u. 75.
[23]) Vgl. Norddeutsche Allgemeine Zeitung Nr. 519 vom 10. Oktober 1918.

Widerspruch zu seiner vierten Forderung, daß die Kriegsgefahr ohne weiteres in die Versicherung eingeschlossen und der vorhin erwähnte, in Friedenszeiten zu zahlende Prämienzuschlag direkt in die Prämienrechnung hineingezogen wird, da in einem künftigen Kriege jeder der Kriegsgefahr unterliegt.

b) Die Möglichkeit muß geschaffen werden, etwaige Fehlbeträge durch Nachschüsse hereinzubringen. An dieser Umlage sollten auch diejenigen teilnehmen, bei denen der Schadenfall eingetreten ist.

c) Für jede Versicherung muß ein angemessener Beitrag erhoben werden. Wenige Gefahrenklassen sind zu bilden: Offiziere, Unteroffiziere, Mannschaften, Wehrpflichtige und eine Klasse besonders gefährdeter Risiken, wie z. B. Flieger, Marineangehörige usw., Änderung der Gefahrenklasse bedingt eine Änderung der Prämienhöhe.

d) Versicherungen, für welche die Gefahr nicht getragen wird, können nicht mit Sonderprämien belastet werden.

4. Wird der Kriegsfonds durch jährliche Zuwendungen gebildet, so verstreicht eine gewisse Anzahl von Jahren, bis der Fonds die Höhe erreicht hat, welche die Erfüllung seiner Aufgabe ermöglicht. Aus diesem Grunde wurde der Vorschlag gemacht[24]), die Bildung des Kriegsfonds rasch durchzuführen. Von der ersten Prämie jeder Versicherung soll die Risikoprämie für das erste Jahr abgezogen werden. Der volle Rest, jedoch nicht mehr als 4% der Versicherungssumme, fließt in den Kriegsfonds. Eine gemischte Versicherung eines 35 jährigen Versicherungsnehmers mit 25 jähriger Dauer wird z. B. so vereinbart, als wäre eine reine Risikoversicherung für das 35. Altersjahr und eine gemischte Versicherung vom 36. Altersjahr ab mit 24jähriger Dauer abgeschlossen worden. Die Gewinnbeteiligung muß auf ein Jahr hinausgeschoben werden. Ferner kann man bestimmen, daß der Anteil am Kriegsfonds jedem Versicherten bei fälliger Versicherungsleistung ausbezahlt wird, wenn der Fonds nicht in Anspruch genommen worden ist. Dieses Verfahren würde rasch große Mittel herbeiführen, hat aber den Nachteil, daß ein und derselbe Versicherte um so mehr an den Fonds beitragen muß, je kürzer die Dauer seiner Versicherung ist.

5. Ein anderer Vorschlag, der den Kriegsfonds rasch bilden will, um die Gesellschaft bis zu einem gewissen Grade unabhängig vom Eintritt des Krieges zu machen, wurde schon bei der Aufstellung der Musterbestimmungen erwogen[25]). Der volle Kapitalwert der jährlichen Kriegsversicherungsprämien wird als Kriegsicherheitsfonds zu Lasten der Prämienreserve bei Beginn der Kriegsversicherung zurückgestellt. Die reduzierten Prämienreserven sind aus den künftig laufenden Einnahmen an Kriegsversicherungsprämien allmählich bis zum Ende der Wehrpflicht, bzw. bis zum etwaigen früheren Versicherungsablauf, auf ihre ordnungsmäßige Höhe zu bringen, also eine Art Zillmerei. Weil vor Kriegsende gegen diese starke Widerstände vorhanden waren, wurde der Plan fallen gelassen.

---

[24]) Vgl. Deutsche Versicherungs-Presse 1917 S. 83.
[25]) Vgl. Wallmann 1915/16 S. 337 ff.

6. Ein Mittelweg sollte die verschiedenen Auffassungen in der Kriegsversicherungsfrage einigen[26]). Aus den Überschüssen jedes Jahres kommt ein kleiner Betrag in den Kriegsfonds. Ferner hat jeder Kriegsteilnehmer während der Kriegsjahre eine Kriegszuschlagprämie zu entrichten. Als letztes Deckungsmittel ist eine Umlage unter den Kriegsversicherten vorzunehmen, die aber aller Wahrscheinlichkeit nach nicht erhoben wird.

7. Ein weiterer Vermittlungsvorschlag enthält folgende Forderungen[27]):

a) Die Kosten der Kriegsversicherung sind von den Versicherten zu tragen, die der Kriegsgefahr ausgesetzt sind. Da die Allgemeinheit der Versicherten auch bedroht ist, ist diese in mäßigen Grenzen zur Deckung heranzuziehen. Dies wird erreicht durch eine allgemeine Umlage unter allen Versicherten, wenn die Deckungsmittel des Kriegsversichertenverbandes erschöpft sind. Als solche stehen zur Verfügung: Das Deckungskapital und die Risikoprämien der Kriegstoten, der Sterblichkeitsgewinn der Kriegsjahre, soweit er den Durchschnitt der drei letzten Friedensjahre übersteigt, der Kriegsfonds und eine Umlage unter den Angehörigen des Kriegsversichertenverbandes bis zu einer Höchstgrenze. Die allgemeine Umlage kann entsprechend den Musterbestimmungen auf eine Anzahl folgende Friedensjahre vorgetragen werden. Die Belastung der Allgemeinheit wird weiter ermöglicht, indem aus den Zuschüssen des Versicherers ein Kriegsreservefonds gebildet wird.

b) Der Einschluß der Kriegsgefahr ist für alle Versicherten, für welche die Kriegsgefahr in Wirksamkeit treten kann, obligatorisch. Der Einschluß betrifft nicht Frauen, Ausländer und Personen, welche die obere Altersgrenze der Wehrpflicht überschritten haben.

c) Volle und unverkürzte Versicherungsleistung wird gewährt zu Lasten der Gesamtheit der Versicherten.

d) Im Kriegsterbefall erfolgt sofortige Auszahlung der Versicherungssumme abzüglich des Höchstumlagebetrages. Zur eventuell möglich zweiten Umlage, die nach den bisherigen Kriegserfahrungen keinen großen Umfang annehmen kann, werden die Versicherungen der Kriegstoten nicht herangezogen. Bei Mangel an flüssigen Mitteln ist der Versicherer berechtigt, in Raten zu zahlen.

e) Die Versicherung muß vor Ausbruch eines Krieges ausgefertigt sein. Nach Ausbruch eines Krieges ist Eintritt in den Kriegsversichertenverband nur möglich gegen Bezahlung eines einmaligen Zuschlages.

* * *

Die Gegenvorschläge der Musterbestimmungen erfuhren hauptsächlich aus zwei Gründen keine besondere Kritik:

a) Die Anhänger der Musterbestimmungen glaubten, auf die Gegenvorschläge nicht näher eingehen zu müssen, da die neuen Bedingungen Aussicht hatten, allgemein eingeführt zu werden.

[26]) Vgl. Saski'sche Versicherungs-Zeitung 1917 S. 25.
[27]) Vgl. Österreichische Revue 1918 S. 25 u. 32.

b) Die Gegner der Musterbestimmungen standen auf dem Standpunkt, oberstes Prinzip der Versicherung ist: keine Leistung ohne Gegenleistung. Man müsse die Prämie möglichst der Höhe der Gefahr anpassen. Von diesem versicherungspolitischen Standpunkt aus wurden die Musterbestimmungen angegriffen. Ihre Verteidigung bedingte gleichzeitig einen Angriff gegen diesen politischen Grundsatz. Die Gegenvorschläge legten die Richtlinien fest, auf welche Art die Kriegsversicherungsfrage in der Praxis zu lösen ist, wenn diese politische Forderung verwirklicht werden soll. Beim Streit über die Kriegsversicherungsfragen bildete deshalb die Verteidigung der kostenlosen Kriegsversicherung eo ipso einen Angriff gegen die Gegenvorschläge.

Wir brauchen hier auch nicht näher auf diese Gegenvorschläge einzugehen, besonders da sie nur Richtlinien enthalten und detaillierte Pläne nicht aufgestellt worden sind. Wir haben schon mehrere Male die Nachteile der Prämienzuschlägesysteme hervorgehoben und die Einwände angeführt, die dagegen sprechen. Nur auf einige Gesichtspunkte, die eine besondere Erwähnung fordern, müssen wir noch hinweisen.

Genau eingehalten wird der Grundsatz „keine Leistung ohne Gegenleistung" auch von seinen Anhängern nicht. Die Selbstmord-, Tropengefahr und das Risiko des Bürgerkrieges wird von allen Versicherern kostenlos übernommen. Nun ist allerdings zu bemerken, daß die Selbstmord- und Tropengefahr kostenlos in die Versicherung eingeschlossen wurde, weil sie die Acquisition erleichterte und ihrer Natur nach keinen bedeutenden Schaden hervorrufen kann. Das Bürgerkriegsrisiko kann aber gerade zur heutigen Zeit, in welcher große politische Parteien im Bürgerkrieg ihr Heil erblicken, größere Dimensionen annehmen. Den Gefahren eines Bürgerkrieges sind nicht alle Versicherte gleichmäßig ausgesetzt.

Die Grippeepidemie der Jahre 1918/19 hat ferner bewiesen, daß Epidemien auch heutzutage einen großen Umfang annehmen können. Die Grippe trat in den Staaten, welche weniger unter den Kriegsfolgen zu leiden hatten, viel heftiger auf als in den übrigen Staaten. In den Vereinigten Staaten sind die Opfer der Epidemie auf 450 000 bis 600 000 Menschenleben geschätzt worden[28]); die Höhe der Kriegsverluste betrug rund 100 000 Mann. In England hat nach dem Rapport des Gesundheitsministeriums die Krankheit auch mehr Opfer gefordert als der Weltkrieg[29]). Da die Allgemeinheit der Versicherten dieser Gefahr gleichmäßig ausgesetzt ist, läßt sich die kostenlose Übernahme der Seuchengefahr verteidigen.

Soll der Grundsatz „keine Leistung ohne Gegenleistung" in der Kriegsversicherung angewendet werden, und werden für die Übernahme der Kriegsgefahr Zuschlagsprämien gefordert, so muß bei der Bemessung der Sonderprämien berücksichtigt werden, daß die Gesamtheit der Versicherten der Kriegsgefahr ausgesetzt ist und im Krieg eine allgemein erhöhte Sterblichkeit auftritt. Dieser Forderung werden

[28]) Vgl. Allgemeine Versicherungs-Presse 1919 S. 194.
[29]) Vgl. Post Magazine 1921 S. 155.

die beiden Vermittlungsvorschläge und der spätere Vorschlag von Patzig gerecht. Ferner ist auch zu berücksichtigen, daß nicht alle Todesfälle der Kriegsteilnehmer durch den Krieg verursacht werden. Aus diesen Gründen ist der Vorschlag von Lubarsch abzulehnen, weil er die gesamten Kriegsterblichkeitsverluste durch die Kriegsversicherten tragen läßt. Auch ist seine Auffassung nicht haltbar, die Kriegsgefahr sei nur bei Antragstellung einzuschließen, weil der Weltkrieg offenkundig die Höhe der Kriegsgefahr bewiesen habe. Die Eindrücke verwischen sich, und heute schon spielt die Deckung der Kriegsgefahr bei Neuabschlüssen keine große Rolle mehr. Inwieweit die Vorschläge von Walther und der frühere von Patzig den vorhin erwähnten Forderungen bei der Erhebung von Kriegsprämien entsprechen, ist aus der allgemeinen Fassung nicht ersichtlich. Bei nicht ausreichender Umlage läßt der Vorschlag Walther und Höckner jedem Versicherer die Wahl, ob eine Kürzung der Versicherungsleistung bei den durch Kriegsterbefall fälligen Versicherungen eintreten soll, oder ob die Allgemeinheit der Versicherten den Fehlbetrag übernehmen muß. Die erste Möglichkeit muß abgelehnt werden.

Weiter oben wurde gefordert, wenn Prämienzuschläge zur Deckung der Kriegsgefahr verlangt werden, so müsse die Allgemeinheit der Versicherten auch belastet werden. Diese Forderung stützt sich auf statistische Untersuchungen der Kriegsjahre 1864, 1866 und 1870/71, welche eine größere Sterblichkeit der Zivilbevölkerung auch in neutralen Staaten zeigten[30]). Alle Jahresberichte der Versicherungsgesellschaften melden nun im Gegensatz dazu eine günstige Sterblichkeit. So weisen z. B. die Sterblichkeitsraten von 65 amerikanischen Gesellschaften im Jahre 1920 die günstigste Ziffer auf, die je erreicht worden ist[31]). Alle diese Mitteilungen und Angaben dürfen mit früheren Zahlen gar nicht verglichen werden. Infolge der Auswahl und ärztlichen Untersuchung weist der Neuzuwachs in den ersten Jahren eine geringe Sterblichkeit auf. Nun haben nach dem Krieg in allen Staaten sämtliche Versicherer einen so großen Neuwachs zu verzeichnen, daß diese Neuabschlüsse die Sterblichkeitsraten der alten bestehenden Versicherungen herunterdrücken mußten, weil die Sterblichkeitsberechnungen für den Gesamtbestand durchgeführt worden sind. Die kurzen, in den Fachzeitschriften erschienenen Notizen über Sterblichkeitstatistiken der Gesamtbevölkerung in Deutschland zeigen dagegen, daß die Sterblichkeit gestiegen ist[32]).

Das System der Kriegsprämien hat den Nachteil, daß infolge der Forderung von Sonderprämien viele Versicherte sich nicht gegen die Kriegsgefahr decken und die Versicherung im Kriegsterbefall ihren Zweck nicht erfüllt. Die Gegenvorschläge sprechen sich über diesen Punkt nicht aus. Einzig der zweite Vermittlungsvorschlag sucht durch

[30]) Vgl. Dumas S. 90 ff.
[31]) Vgl. Insurance Record 1921 S. 185.
[32]) Vgl. Zeitschrift für Versicherungswesen 1920 S. 439. Wallmann 1919/20 S. 191.

obligatorischen Einschluß der Kriegsgefahr sämtliche Versicherte gegen das Kriegsrisiko zu decken. Wenn eine solche Lösung von sämtlichen Versicherern angenommen wird, so muß in diesem Fall eine Bestimmung erlassen werden, die den Gesellschaften untersagt, billigere Prämiensätze anzubieten, falls der Versicherte auf Einschluß der Kriegsgefahr verzichtet. In der nachfolgenden Tabelle wurde dargestellt, wie viele Versicherungen des Gesamtbestandes bei den einzelnen Systemen der Kriegsversicherung gegen das Kriegsrisiko gedeckt sind. Zahlenangaben waren nur von den drei angegebenen Gesellschaften erhältlich, sie sind aber insofern günstig, als diese Versicherer Vertreter verschiedener Methoden sind: Die Germania mit ab Beginn der Versicherung zahlbaren Kriegsprämien, die Leipziger mit einer Umlage nach Beendigung der Feindseligkeiten und die Stuttgarter mit kostenloser Kriegsversicherung. Bezeichnend ist der niedrige Prozentsatz der Stuttgarter für das Jahr 1913, trotzdem damals bloße Antragstellung und 2 M. — in der Schweiz 2,50 Fr. — Vormerkungsgebühr zur Deckung des Kriegsrisikos verlangt worden sind. Diese Einschränkung wurde dann bei Beginn der Feindseligkeiten fallen gelassen und das Kriegsrisiko für bei Beginn der Feindseligkeiten bestehende Versicherungen voll übernommen. Die Zahlen der Tabelle sind vorsichtig zu verwerten und nicht ohne weiteres vergleichbar. Zur Rubrik „Kriegsversicherungen" ist zu bemerken, daß die Angaben der Stuttgarter auf Schätzungen beruhten und wahrscheinlich diejenigen Versicherten umfassen sollten, die der Kriegsgefahr ausgesetzt waren. Bei der Germania und Leipziger sind die Inhaber der angegebenen Versicherungen diejenigen, die Kriegsversicherungen beantragt haben. Ob alle Antragsteller während des Weltkrieges der Kriegsgefahr ausgesetzt waren, ist fraglich. Um wirklich genaue Zahlenangaben zu erhalten, sollte man auch die Auslandsgeschäfte absondern, das durchschnittliche Alter der Versicherten bei jeder Gesellschaft und die Zusammensetzung des Versichertenbestandes berücksichtigen. Bei Berücksichtigung dieser Faktoren können sich die angegebenen Prozentzahlen verändern. Wenn die Zahlen der Tabelle auch nur mit großer Vorsicht zu verwenden sind, so zeigen sie doch, daß das Umlagesystem die Forderung nach möglichst großem Versicherungsschutz besser erreicht als die Methode der Erhebung von Kriegszuschlägen bei Beginn der Versicherung. Um die Umlagebezahlung zu erleichtern, kann man, wie Schlaginhaufen vorschlägt[33]), die Sonderprämie auf zwei Arten erheben:

a) Bei gleicher Versicherungssumme wird gegen Entrichtung erhöhter Prämien der geschuldete Betrag auf die noch nicht abgelaufene Vertragperiode ohne Rücksicht auf die Sterblichkeit verteilt.

b) Bei gleicher Prämienhöhe wird die Versicherungssumme entsprechend ermäßigt.

In beiden Fällen wird bei fällig werdender Versicherungsleistung der noch nicht amortisierte Teil des Umlagebetrages abgezogen.

---

[33]) Vgl. Deutsche Versicherungs-Presse 1916 S. 1 u. 8.

| Gesellschaft | Jahr | Gesamtbestand der Versicherungen Mark | Kriegsversicherungen Mark | in v. H. des Gesamtbestandes |
|---|---|---|---|---|
| Germania, Stettin | 1913 | 950 271 201 | 68 561 571 | 7,2 |
| | 1914 | 960 271 540 | 145 801 889 | 15,2 |
| | 1916 | 911 069 561 | 187 342 958 | 20,6 |
| | 1918 | 948 492 033 | 226 845 433 | 23,9 |
| | 1919 | 1 039 934 735 | 223 135 908 | 21,5 |
| Leipziger Lebensversicherungs-Gesellschaft | 1913 | 1 063 230 309 | 343 279 070 | 32,3 |
| | 1914 | 1 089 230 401 | 451 825 760 | 41,5 |
| | 1916 | 1 111 587 766 | 591 199 059 | 53,2 |
| | 1918 | 1 196 315 638 | 647 420 949 | 54,1 |
| | 1919 | 1 322 602 994 | 664 629 595 | 50,3 |
| Stuttgarter Lebensversicherungsbank | 1913 | 1 138 018 063 | 402 488 682 | 35,4 |
| | 1914 | 1 165 762 110 | 700 000 000 | 60,0 |
| | 1916 | 1 171 614 563 | 700 000 000 | 59,8 |
| | 1918 | 1 255 467 090 | 750 000 000 | 59,7 |
| | 1919 | 1 478 122 422 | 900 000 000 | 60,5 |

### Der Vorschlag der amerikanischen Gesellschaften[34]).

Die Vereinigung der Lebensversicherungs-Gesellschaften der Vereinigten Staaten von Nordamerika hatte eine Kommission bestellt, um Vorschläge zur künftigen Behandlung des Kriegsrisikos auszuarbeiten. Nach den neuvorgeschlagenen Bedingungen wird während der ersten 10 Jahre des Bestehens der Versicherung der Militär- und Seedienst in Kriegszeiten nicht gedeckt, es sei denn, daß der Versicherte innerhalb von 31 Tagen nach Eintritt in einen solchen Dienst der Gesellschaft Kenntnis gibt und die vorgeschriebene Sonderprämie entrichtet. Wenn der Versicherte diese Bedingungen nicht erfüllt, so erhält er während dieser 10 Jahre im Falle des Kriegstodes nur das Deckungskapital ausbezahlt. Die Bestimmung der notwendigen Kriegsreserven und eventueller anderer Details wird den Gesellschaften überlassen, damit sie ihre besonderen Verhältnisse berücksichtigen können. Die Versicherung soll nach Beendigung der Feindseligkeiten bei genügendem Gesundheitsattest wieder in Kraft gesetzt werden. Jede einzelne Gesellschaft bestimmt nach eigenem Ermessen die Höhe der Nachzahlung für die Suspensionsperiode des Vertrages. Das gleiche gilt für die Höhe der Sonderprämie, die jeder Versicherer nach den eigenen Erfahrungen im Weltkrieg und nach der Einschätzung der Kriegsgefahr festlegen kann.

Die Vereinigung der amerikanischen Versicherer schien dem Plane zuzustimmen, weil die Gesellschaften die Frist von 10 Jahren als genügend groß erachteten, um sich vor dem Kriegsrisiko zu schützen, da dieses hauptsächlich die jungen Versicherungen trifft und die Prämienreserven mit dem Alter anwachsen.

[34]) Vgl. Insurance Record 1916 Nr. 2798 S. 402.

Für die Sicherheit der Gesellschaften ist mit diesem vorgeschlagenen Plane gesorgt, nicht aber für die Interessen der Versicherten. Werden zudem hohe Kriegsprämien gefordert — die Kommission stand damals unter dem Eindruck, daß kanadische und englische Gesellschaften jährliche Zuschlagsprämien bis über 20% der Versicherungssumme verlangten —, und bestehen keine Erleichterungen in der Prämienzahlung, so werden bei Annahme dieser vorgeschlagenen Bedingungen nur wenige Kriegsversicherungen abgeschlossen. Weiter sollte die Pflicht zur Prämienentrichtung durch die Art der Verwedung im Kriegsdienst bestimmt werden und nicht durch die Dauer des Bestehens der Versicherung. Diese ist nicht maßgebend für die Höhe der Gefahr. Die Zuschlagsprämie kann von der Risikosumme erhoben werden, wenn man die durchlaufene Vertragsperiode berücksichtigen will. Ob die vorgeschlagenen Bedingungen in der Praxis eingeführt worden sind oder nicht, konnte nicht ermittelt werden. Für den Weltkrieg kamen sie nicht in Betracht infolge der Einführung der staatlichen Kriegsversicherung. Diese gegenüber den Versicherten ablehnende Haltung der amerikanischen Gesellschaften in der Kriegsversicherungsfrage hat zur Errichtung der Regierungsversicherung beigetragen.

**Vorschläge zur gesetzlichen Regelung der Kriegsversicherung.**

A. In Deutschland.

Die Hauptversammlung des Deutschen Versicherten-Schutzverbandes vom 27. Februar 1915 nahm die Resolution an, der Reichsregierung sei folgender Antrag zu stellen:

a) „Zu dem Gesetz über den Versicherungsvertrag ist eine Novelle vorzulegen, durch welche bestimmt wird, daß die Lebensversicherungsgesellschaften aller Art für die Versicherten ohne Unterschied die Kriegsversicherung nach Beendigung des Krieges einzuschließen haben."

b) „Auf die Lebensversicherungsanstalten ist dahin einzuwirken, daß sie nach Maßgabe ihrer Leistungsfähigkeit die Kriegsversicherung rückwirkend für diejenigen Versicherten, die einen dahingehenden Antrag nicht gestellt haben oder haben stellen können, unter der Voraussetzung einschließen, daß die Anstalten berechtigt sein sollen, die für den Kriegsfall vorgesehene Zuschlagsprämie von der auszuzahlenden Versicherungssumme in Abzug zu bringen. Mindestens sollen die Versicherer über die vertragliche Pflicht, nur die Prämienreserve auszuzahlen, hinausgehen[35])."

Eine solche Forderung gesetzlicher Lösung ist entschieden abzulehnen, besonders da sie zu einer Zeit gestellt worden ist, in welcher die Folgen des Krieges noch nicht abzusehen waren und der Beweis noch nicht vorhanden war, daß sämtliche Gesellschaften die Kriegsgefahr ohne weiteres kostenlos übernehmen können. Wenn der Staat für notwendig hält, mit Hilfe der Gesetzgebung die Deckung der

[35]) Vgl. Versicherungs-Praxis 1915 S. 23 u. 41; Annalen 1915 S. 82; Masius 1915 S. 185.

Kriegsgefahr zu erreichen, so soll er die Kosten selbst tragen — entsprechend z. B. der amerikanischen Soldatenversicherung — und nicht über die Mittel der privaten Versicherer verfügen, ohne den Weg anzugeben zur Erfüllung seiner Forderungen. Die Kriegsversicherungsbedingungen sind im Laufe der Zeit fortwährend liberaler geworden, und schon vor dem Kriege bestand die Möglichkeit, sich ohne jede gesetzliche Maßnahme kostenlos gegen die Kriegsgefahr zu versichern. Die Konkurrenz wird bewirken, daß diese Richtung eingehalten wird. Sollten aber die Erfahrungen des Weltkrieges beweisen, daß die liberale Entwicklung der Kriegsversicherungsbedingungen zu weit gegangen ist und wieder strengere Bestimmungen eingeführt werden müssen, so ist der Vorschlag abzulehnen, die Versicherer durch Gesetz zur Gratisversicherung zu zwingen.

Auf große Schwierigkeiten muß die zweite Forderung stoßen, in Kriegszeiten nachträglichen Einschluß der Kriegsgefahr zu verlangen. Im Kriegsterbefall werden die Anspruchsberechtigten einverstanden sein, an Stelle der Prämienreserve die volle Versicherungssumme abzüglich der Kriegsprämie ausbezahlt zu erhalten. Wie soll aber die Sonderprämie von denjenigen Versicherten verlangt werden, die den Krieg überlebten und für die das Risiko getragen worden ist? Viele hatten früher eine Deckung abgelehnt. Bei vielen Versicherten kann ferner die Gesellschaft nicht wissen, ob diese im Kriege waren oder nicht. Die Durchführung dieses Vorschlages hätte viele rechtzeitig sich Versichernde schädigen können.

Einen Erfolg hatten diese Forderungen während des Krieges nicht. Nach Beendigung der Feindseligkeiten wurden sie wieder hervorgezogen. Damals erhob sich ein Meinungsstreit über die Verstaatlichung des Versicherungswesens. Das Organ des Versicherten-Schutzverbandes[36]) drohte den Gedanken der Verstaatlichung zu fördern, wenn die kostenlose Übernahme des Kriegsrisikos abgelehnt würde. Trotzdem der Zeitpunkt für ein solches Manöver günstig schien, scheiterte es. Die Lebensversicherung hatte wichtigere Aufgaben zu lösen als die Kriegsversicherung. Auch die Öffentlichkeit und die Versicherten hatten das Interesse für die Behandlung der Kriegsgefahr verloren.

### B. In Frankreich.

In Frankreich wurde ebenfalls eine gesetzliche Regelung der Kriegsversicherungsfrage angestrebt. Einen diesbezüglichen Antrag stellte M. Nadi in der Kammer[37]). Die Frage drehte sich weniger um die künftige Behandlung der Kriegsgefahr als um die Erledigung der durch das Moratorium geschaffenen Lage. Die Gesellschaften hatten die meisten vorgeschlagenen Maßnahmen bereits freiwillig eingeführt. Der Vorschlag wurde am 11. April 1919 durch die Kammer angenommen[38]), und die darin enthaltenen Ansichten fanden ihre Verwendung im Gesetz vom 22. Juli 1919[39]), das die durch das Moratorium bewirkten Verhältnisse regeln sollte.

[36]) Vgl. Versicherungs-Praxis 1919 S. 7 u. 27.
[37]) Vgl. Moniteur 1916 S. 265.
[38]) Vgl. L'Argus 1919 S. 122.
[39]) Vgl. Abt. II 2. Kap. S. 34.

## 3. Kapitel.

# Die zukünftige Behandlung des Kriegsrisikos.

Der Verband Deutscher Lebensversicherungs-Gesellschaften wird in nächster Zeit eine Kommission einberufen, welche die Wirkungen des Krieges auf die gesamten Versicherungsbedingungen der Lebensversicherung untersuchen soll. Sehr wahrscheinlich werden dabei auch die Kriegsversicherungsbedingungen geprüft. Es besteht die Möglichkeit, daß eine gemeinsame Lösung der Kriegsversicherungsfrage wieder besprochen wird. Die Frage erhebt sich, für welches System auf Grund der Kriegserfahrungen die meisten Aussichten bestehen?

Staatliche Maßnahmen, entsprechend der amerikanischen und kanadischen Soldatenversicherung, werden in europäischen Staaten aus folgenden Gründen nicht durchgeführt werden können:

1. Die private Lebensversicherung würde einem solchen Plan entgegentreten, weil sie befürchten muß, daß der Gedanke der Verstaatlichung des Versicherungswesens gefördert würde.

2. Die Übernahme des Kriegsrisikos durch den Staat erfordert so große Mittel, daß bei der gegenwärtigen finanziellen Lage aller Staaten die Durchführung einer solchen Regierungsversicherung in den Parlamenten abgelehnt würde.

3. Die Kriegsversicherungsfrage hat in der Öffentlichkeit an aktueller Bedeutung verloren, so daß ein Eintreten für eine staatliche Soldatenversicherung sich für politische Parteien nicht lohnen würde. Für Deutschland, in welchem Lande sich der Streit über die Kriegsversicherungsfrage hauptsächlich abspielte, kann ein solcher Plan bei der gegenwärtigen politischen Lage gar nicht in Frage kommen.

4. Bricht wirklich ein Krieg aus, und wird die Forderung nach Einführung einer Regierungsversicherung gestellt, so ist zur Errichtung keine Zeit mehr vorhanden. Die Vereinigten Staaten erklärten Deutschland im Frühjahr 1917 den Krieg. Das Gesetz über die Soldatenversicherung erschien im Herbst 1917, zu einer Zeit, in welcher die amerikanische Armee, von kleinen Verbänden abgesehen, noch nicht aktiv in den Kampf eingriff. Die Vereinigten Staaten hatten Zeit, die Versicherung zu organisieren. In Europa beginnen aber die Operationen der Armeen schon wenige Tage nach der Kriegserklärung.

Mit Hilfe gesetzlicher Bestimmungen die kostenlose Kriegsversicherung durchzuführen, ist in der nächsten Zeit aussichtslos. Die Opposition gegen jeden staatlichen Eingriff in das Wirtschaftsleben ist zu stark. Eher würde im Bereiche der Möglichkeit liegen, in den Generalversammlungen der Gegenseitigkeitsvereine die Gratisversicherung zu beschließen. Wenn alle Gegenseitigkeitsvereine auf diese Art zu einer möglichst liberalen Behandlung der Kriegsgefahr gezwungen werden, müssen die Aktiengesellschaften nachfolgen. Ein solches Vorgehen ist aber von vornherein zum Scheitern verurteilt, weil die Versicherten eine zu heterogene Masse sind.

Das Kriegsversicherungsproblem zu lösen bleibt also Aufgabe der privaten Lebensversicherung. Die Versicherungsunternehmen haben bis jetzt die Kriegserfahrungen noch nicht verarbeitet. Es sind weder genaue Statistiken über die Kriegsterblichkeit bei den Versicherten, Höhe der Verluste je nach der Einteilung in der Armee, Vergleichungen mit der gewöhnlichen Sterblichkeit usw. erschienen, noch sind Berechnungen aufgestellt worden, welche die gesamten Kriegsverluste infolge der Kriegsterblichkeit mit den Mehrausgaben an Verwaltungskosten, mit den Währungs- und Kursverlusten vergleichen. Häufig sind die Kriegsabrechnungen noch gar nicht beendigt. In vielen Fällen sind die Gesellschaften nicht mehr in der Lage, Statistiken und Berechnungen durchzuführen, weil diese das Verwaltungskostenkonto zu stark belasten würden. Jetzt schon über die Kriegserfahrungen abschließend zu urteilen, erscheint deshalb als verfrüht. Umgekehrt braucht nicht jede Untersuchung retrospektiv zu sein, man kann auch auf Grund des vorliegenden Bildes prospektiv urteilen.

Wenn wir die Verhältnisse bei der kostenlosen Kriegsversicherung betrachten, so finden wir, daß die Kriegsgefahr von großen und starken Gesellschaften getragen werden kann. Der Krieg hat bewiesen, daß die kostenlose Übernahme des Kriegsrisikos einer Gesellschaft Verluste bringt, ohne die Entwicklung zu beeinträchtigen, trotzdem die Fehlbeträge aus den Kriegsterbefällen durch die vermehrten Verwaltungskosten, durch die Währungs- und Kursverluste noch gesteigert werden. Die Einführung der kostenlosen Deckung der Kriegsgefahr wäre also bei vielen Gesellschaften möglich und vom volkswirtschaftlichen Standpunkt aus zu begrüßen, weil auf diese Art erreicht würde, daß sämtliche Versicherte, die in Friedenszeiten ihre Versicherung abgeschlossen haben, bei einer wirtschaftlich einflußlosen Belastung der Gesamtheit der Versicherten gegen die Kriegsgefahr gedeckt sind[1]). Der Widerstand gegen die kostenlose Kriegsversicherung wird aber stärker sein als vor und hauptsächlich während des Krieges. Viele Versicherer, die noch während des Krieges für diese eingetreten sind und nach damaligen Kriegserfahrungen glaubten, die Kriegsgefahr kostenlos übernehmen zu können, werden infolge der Verluste der Nachkriegszeit weitere Belastungen ablehnen. Die Musterbestimmungen oder ein ähnlicher Vorschlag kommen in nächster Zeit als gemeinsame Lösung nicht mehr in Frage.

Als einheitliche Methode kann also nur noch ein System mit Erhebung von Sonderprämien in Betracht kommen, mit dem Vorteil, daß die Möglichkeit der Mitarbeit der Rückversicherungsgesellschaften besteht. Hier erheben sich zwei Fragen:

1. In welcher Höhe müssen die Kriegsprämien erhoben werden?
2. Zu welchem Zeitpunkt müssen sie erhoben werden?

[1]) Vgl. Mittermüller, Die private deutsche Lebensversicherung im Kriege. Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik 55. Bd. 1918 S. 411; Archiv für Versicherungs-Wirtschaft 1919 S. 123.

Die Höhe der Kriegsprämien kann infolge Fehlens statistischer Erhebungen hier nicht beurteilt werden. Für uns besteht also nur die Frage, wann soll die Prämie erhoben werden, von Beginn der Versicherung an, bei Beginn des Krieges oder nach Schluß der Feindseligkeiten durch eine Umlage? Diejenigen Versicherer, die das System der jährlichen Sonderprämien zahlbar ab Beginn der Versicherung angewendet hatten, sind teilweise nach Kriegsende infolge von ungünstigen Erfahrungen davon abgekommen, wie schon früher dargelegt wurde[2]). Eine einmalige Zusatzprämie bei Beginn des Krieges zu erheben bewirkt, daß viele Versicherte gegen die Kriegsgefahr nicht gedeckt sind, weil sie die Prämien nicht bezahlen können. Als gemeinsame Lösung der Kriegsversicherungsfrage können diese beiden Systeme in ihrer bisherigen Form nicht mehr in Betracht kommen. Es sei denn, daß man beide Methoden kombiniert und nach Vorschlag Patzig[3]) in Friedenszeiten mäßige Kriegsprämien verlangt, die direkt in die Prämienberechnung hineingezogen werden; dazu bei Ausbruch eines Krieges für die Kriegsteilnehmer einmalige Zuschläge fordert.

Am geeignetsten scheint noch die Erhebung einer Umlage zu sein, weil bei diesem System der Erhebung von Kriegsprämien am leichtesten ein umfassender Schutz gegen die Kriegsgefahr erreicht wird, da die Bezahlung der Sonderprämien mit späteren Dividenden oder Prämienzahlungen verrechnet werden kann. Die Erfahrungen mit dem System der Umlage sind verschieden. Von den in der Schweiz konzessionierten Versicherern, die in den Versicherungsbedingungen eine Umlage vorsahen, hatte eine Gesellschaft mit einem Höchstumlagebetrag von 4 % der Risikosumme einen Schadenbetrag von 4,6 %. Diese Anstalt war mit dem Ergebnis ihrer Kriegsversicherung besonders zufrieden. Die Kosten betrugen für die Gesellschaft rund zwei Millionen Mark. Die Zahlungen, resp. Einwilligungen zur Verrechnung mit den Dividenden liefen wider Erwarten gut ein. Die Gesellschaft will infolge der günstigen Erfahrungen dieses System der Kriegsversicherung beibehalten. Ein zweiter Versicherer mit einem Höchstumlagebetrag von 5 % der Risikosumme hatte einen Schadenbetrag von rund 7 %. Hier lautete der Bericht über die Umlage ungünstig. Die Berechnungen haben der Gesellschaft große Mühe und Kosten verursacht, die Zahlungen gehen nur mit Schwierigkeiten ein. Der Unterschied der verschiedenen Erfahrungen kann nicht in der Differenz von 1 % des Umlagebetrages liegen; denn der dritte Versicherer, der auch den Höchstumlagesatz von 5 % der Risikosumme erheben mußte — der Schadenbetrag war höher, die genaue Zahl wurde nicht mitgeteilt —, war zufrieden mit dem Umlagesystem. Der Grund mag davon herrühren, daß die erste Gesellschaft ein alter Gegenseitigkeitsverein mit langsamer, stetiger Entwicklung ist, der seinen Versichertenbestand sorgfältig auslas, bei der Umlageerhebung die Versicherten möglichst aufklärte und Er-

[2]) Vgl. Abt. IV 1. Kap. S. 57.
[3]) Vgl. Abt. IV 2. Kap. S. 72.

leichterungen bei der Bezahlung des Betrages gewährte. Der zweite Versicherer war dagegen eine jüngere, sich rasch entwickelnde Gesellschaft, die möglichst viel Versicherte aufnahm und wahrscheinlich eine weniger sorgfältige Auswahl traf. Bei der Erhebung einer Umlage mußte sie auf Schwierigkeiten stoßen. Zudem wären vielleicht eine bessere Aufklärung über die Umlageerhebung und größere Zahlungserleichterungen von Vorteil gewesen. Vielleicht sind der zweiten Gesellschaft größere Schwierigkeiten auch entstanden, weil sie verhältnismäßig mehr Versicherungen in Gebieten abgeschlossen hat, die nach den Bedingungen des Friedensvertrages von Deutschland abgetrennt wurden. Auf alle Fälle beweisen die verschiedenen Erfahrungen mit dem System der Umlage, daß ein und dieselbe Methode der Kriegsversicherung bei verschiedenen Gesellschaften völlig verschiedene Wirkungen haben kann.

Aufgabe dieser Arbeit kann nicht sein, versicherungspolitische Forderungen aufzustellen und für die Kriegsversicherung der Zukunft Vorschläge zu machen. Zuerst muß einmal entschieden werden, welche Grundsätze für die Kriegsversicherung maßgebend sein sollen: Soll in erster Linie ein möglichst umfassender Versicherungsschutz erreicht werden, soll die Anpassung der Prämie an die Höhe der Gefahr als oberstes Prinzip der Versicherung gelten oder soll ein Kompromiß beide Forderungen vereinigen. Die Entscheidung über diese Frage ist eine Aufgabe der Politik. Die Wissenschaft kann nicht Auskunft geben, und erst wenn der Entscheid getroffen ist, kann die Versicherungstechnik eine Lösung ausarbeiten. Bei diesem Entscheide werden hauptsächlich finanzielle Erwägungen die Hauptrolle spielen; denn die Kriegsversicherungsfrage ist im Grunde eine Finanzsache. Die Stärke und Ausdehnung der einzelnen Gesellschaften sind so verschieden, daß ein neuer Vorschlag keinen großen, praktischen Erfolg hätte, weil wahrscheinlich eine gemeinsame Lösung nicht zustande kommt. Die mittleren und kleineren Gesellschaften würden zwar mit einem gemeinsamen Vorgehen einverstanden sein, die großen Versicherungsanstalten dagegen nur, wenn die gemeinschaftlichen Bedingungen ihrem System annähernd gleichkommen werden. Wenn dies nicht der Fall ist, so werden sie ihre bisher eingehaltenen Richtlinien weiter verfolgen.

Die im Versicherungswesen eingesetzte Konzentrationsbewegung zur Ermöglichung rationellerer Verwaltung wird auch nicht eine Lösung der Kriegsversicherung erleichtern. Die großen Unternehmen werden an ihrem prinzipiellen Standpunkt über die Kriegsgefahr festhalten. Der immer noch bestehende Gegensatz zwischen Aktiengesellschaften und Gegenseitigkeitsvereinen bildet einen zu großen Hinderungsgrund für eine sehr weitgehende Konzentrationsbewegung. Die Zahl der Versicherer kann sich durch diese verringern, der Meinungsgegensatz bleibt bestehen.

Für die deutsche Lebensversicherung ist es vielleicht noch vorteilhafter, eine gemeinsame Lösung für die Kriegsversicherung nicht zu suchen. Einheitliche Bedingungen aufzustellen, stößt auf viele Schwierigkeiten, weil viele Gesichtspunkte berücksichtigt werden

müssen und man nicht allen Wünschen gerecht werden kann. Der alte Streit über die Kriegsversicherungsfrage würde sicher wieder erwachen. Die gegenwärtige wirtschaftliche Lage, die Forderungen der Angestellten, die Erfüllungen des Friedensvertrages zwingen die Gesellschaften zu einem gemeinsamen Vorgehen, das durch einen heftigen Meinungskampf über die Kriegsversicherung erschwert würde. Die ganze Frage hat zudem durch die Abschaffung der allgemeinen Wehrpflicht und Einführung von Söldnertruppen für Deutschland an aktueller Bedeutung verloren.

Die beste Erledigung der Kriegsversicherungsfrage wäre die, daß die Völker zur Einsicht gelangen würden, daß ein Krieg der Menschheit mehr Schaden als Nutzen bringt und die Kriege nur noch der Geschichte angehörten. In diesem Falle wäre die ganze Kriegsversicherungsfrage gegenstandslos. Die heutige Zeit scheint aber noch weit von diesem Idealzustand entfernt zu sein.

# Literaturverzeichnis.


1. Allgemeine Versicherungs-Presse. Berlin.
2. Annalen des gesamten Versicherungswesens. Leipzig.
3. American Economic Review. New York.
4. Archiv für Versicherungs-Wirtschaft. Berlin.
5. L'Argus. Paris.
6. Assekuranz Compass. Wien.
7. L'Assureur Parisien. Paris.
8. Bendix, Ludwig, Bürgerliches Kriegssonderrecht. Berlin 1914.
9. Bendix, Ludwig, Die Bedeutung des Krieges und der deutschen Kriegsnotgesetze für den Versicherungsvertrag. Zeitschrift für Versicherungs-Wissenschaft 1916 S. 250 ff.
10. Berichte des eidgenössischen Aufsichtsamtes. Bern.
11. Berichte über Handel und Industrie in der Schweiz.
12. Berliner Börsenzeitung.
13. Beume, R., Der Einfluß des Krieges auf den Privatversicherungsvertrag. Zeitschrift für Versicherungs-Wissenschaft 1917 S. 155 ff.
14. Broeker, Volksversicherung und Krieg. Zeitschrift für Versicherungs-Wissenschaft 1916 S. 109 ff.
15. Brüders, Das Kriegsrisiko in der Lebensversicherung. Straßburg 1898.
16. Brüders, Geschichte und Grundlage der sogenannten Kriegsversicherung. Zeitschrift für Versicherungs-Wissenschaft 1902.
17. Bundes-Zeitung (Organ des Bundes der Versicherungsvertreter Deutschlands) Berlin.
18. Czuber, Lebensversicherung und Krieg. Versicherungswissenschaftliche Mitteilungen März 1916 Bd. 10.
19. Dalloz, Bulletin Législatif. Paris.
20. Deutscher Verein für Versicherungs-Wissenschaft, Sammlung der Bedingungen deutscher Lebensversicherungsanstalten. 5. Teil. Berlin 1913.
21. Deutsche Versicherungs-Presse. Berlin.
22. Deutsche Versicherungs-Zeitung. Berlin.
23. Dumas, S., L'Assurance du risque de guerre. Mitteilungen der Vereinigung Schweizerischer Versicherungsmathematiker 6. Heft 1911.
24. The Economicle World. New York.
25. The Economist. London.
26. Ehrenzweig, Assekuranz-Jahrbuch. Wien.
27. Fehér, Julius, Rückversicherungsprobleme des Kriegsrisikos in der Lebensversicherung. Zeitschrift für Versicherungs-Wissenschaft 1916 S. 438 ff.
28. Gephart, William, Effects of the war upon insurance, with special reference to the substitution of insurance for pensions. New York 1918.
29. Gimkiewicz, Die künftige Behandlung der Kriegsgefahr in der deutschen Lebensversicherung. Zeitschrift für Versicherungs-Wissenschaft 1917 S. 121 ff. In derselben Zeitschrift, Die Einwände gegen den künftigen Einschluß der Kriegsgefahr in die Lebensversicherung. 1917 S. 335 ff.; Schlußwort zu den Musterbestimmungen für den Einschluß der Kriegsgefahr in die Lebensversicherung, eine Abwehr. 1917 S. 575 ff.
30. Heine, Der Einfluß des Krieges auf die private Versicherung. Österreichische Zeitschrift für öffentliche und private Versicherung. 6. Jahrgang 2. u. 3. Heft.
31. Höckner, Gegen die „Musterbestimmungen" beim Einschluß der Kriegsgefahr in die Lebensversicherung. Zeitschrift für Versicherungs-Wissenschaft 1917 S. 399 ff.
32. Hofmann, Kriegsversicherung. Erlangen 1908.
33. Jahrbuch für Nationalökonomie und Statistik. Herausgegeben von Conrad.
34. Insurance Record. London.
35. Journal de L'Assureur et de L'Assuré. Paris.

36. Journal des Assurances. Paris.
37. Journal of the Institute of Actuaris, frühere Assurance Magazine (bis 1909). London.
38. Kahlo, Sammlung der Versicherungsbedingungen und Prämien.
39. Kirchmann, „Teilnahme an Kriegsereignissen" in der Lebensversicherung. Zeitschrift für Versicherungs-Wissenschaft 1917 S. 365 ff.
40. Leimdörfer, Das Versicherungswesen während der Jahre 1914 bis 1918.
41. Lefort, J., Nouveau traité de l'assurance sur la vie. Paris.
42. Linsmayer, Walter, Die Kriegsgefahr in der Lebensversicherung. Bern 1914.
43. Lubarsch, Betrachtungen über die Rückversicherung der Kriegsgefahr in der Lebensversicherung. Zeitschrift für Versicherungs-Wissenschaft 1915 S. 329 ff.; in derselben Zeitschrift 1917 S. 91: Die Rückversicherung der Kriegsgefahr in der Lebensversicherung.
44. Lubarsch, Zur Frage der künftigen Kriegsversicherung. Zeitschrift für Versicherungswesen 1917 S. 389 u. 397.
45. Manes, Versicherungswesen. 2. Auflage. 1913.
46. Manes, Versicherungslexikon mit Ergänzungsband. Tübingen 1909 u. 1913.
47. Masius, Rundschau. Leipzig.
48. Mitteilungen des Österreichich-Ungarischen Verbandes privater Lebensversicherungs-Gesellschaften.
49. Mittermüller, Die private deutsche Lebensversicherung im Kriege. Jahrbuch für Nationalökonomie und Statistik 1918; in demselben Jahrbuch: Die private deutsche Lebensversicherung nach dem Kriege. Bd. 116 1. Heft.
50. Le Moniteur des Assurances. Paris.
51. Neumann, Systematisches Verzeichnis der Literatur des deutschen Sprachgebietes über das private Versicherungswesen. Berlin 1913.
52. Neumann, Jahrbuch für das Versicherungswesen in Deutschland.
53. Norddeutsche Allgemeine Zeitung 1918 Nr. 518 vom 10. Oktober 1918.
54. Österreichische Revue. Wien.
55. Österreichische Versicherungs-Zeitung. Wien.
56. Österreichiche Zeitschrift für öffentliche und private Versicherung.
57. Patzig, Kriegsversicherung der Zukunft. Deutsche Versicherungs-Presse 1917 S. 67 u. 75.
58. Petersen, Der Krieg und die Rechtsprechung auf dem Gebiete der privaten Versicherung. Zeitschrift für Versicherungs-Wissenschaft 1919 S. 254.
59. The Post Magazine and Insurance Monitor. London.
60. Renfer, Einwirkungen des Krieges auf die private Versicherung und insbesondere auf die in der Schweiz konzessionierten Anstalten. Zeitschrift für Schweizerische Statistik und Volkswirtschaft 1917 1. Heft S. 73 ff.
61. Roelli, Kommentar zum Schweizerischen Versicherungsgesetz.
62. Saski'sche Zeitschrift für das Versicherungswesen. Leipzig.
63. Schwabe, Was ist unter „gegen den Feind verwendet" im Sinne des Kriegsteilnehmerschutzes zu verstehen? Deutsche Juristen-Zeitung 1915 Nr. 15/18.
64. Schweizerische Versicherungs-Zeitschrift. Zürich.
65. Schweizerische Versicherungs-Zeitung. Basel.
66. The Spectator. New York.
67. Toop, Krieg und Kritik des Versicherungsvertragsrechts. Zeitschrift für Versicherungs-Wissenschaft 1916 S. 470 ff. In derselben Zeitschrift, Die Bedeutung des Krieges und der deutschen Kriegsnotgesetze für die private Versicherung. 1918 S. 34 ff.
68. Transactions, Actuarial-Society of America. New York.
69. Veröffentlichungen des Aufsichtamtes für Privatversicherung.
70. Veröffentlichungen des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft. Heft 26, Versicherung und Krieg.
71. Versicherungsmarkt, Beilage des Berliner Börsen-Courier.
72. Versicherungs-Post. Berlin.
73. Versicherungs-Praxis. Berlin.
74. Versicherungswissenschaftliche Mitteilungen. Sonderabdruck des Österreichisch-Ungarischen Verbandes privater Lebensversicherungs-Gesellschaften.
75. Volkswirtschaftliche Chronik.
76. Wallmann's Versicherungs-Zeitschrift. Berlin.

77. Wallmann's Versicherungs-Kalender.
78. Weltwirtschaftliches Archiv.
79. Werneburg, Prämienzahlungsverzug des Versicherungsnehmers unter Berücksichtigung der Kriegsverhältnisse. Zeitschrift für Versicherung-Wissenschaft 1916 S. 629 ff.
80. Zeitschrift für die gesamte Versicherungs-Wissenschaft. Berlin.
81. Zeitschrift für Schweizerische Statistik und Volkswirtschaft.
82. Zeitschrift für Versicherungswesen. Berlin.
83. Jahresberichte, Versicherungsbedingungen, Statuten und Mitteilungen von Versicherungs-Gesellschaften.

Die beiden nachfolgenden Werke waren leider nirgends erhältlich und konnten deshalb nicht berücksichtigt werden.

84. Bureau of War Risk Insurance, Military and Naval Insurance and Military and Naval Compensation Claims as a Result of the World War.
85. M. Paul Maria, Les mobilisés assurés sur la vie et le risque de guerre. Paris.

* * *

Die Mehrzahl der in diesem Literaturverzeichnis angegebenen Quellen ist in der vorzüglichen Bibliothek des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft, die bei Anfertigung vorliegender Arbeit vorzugsweise benutzt wurde, vorhanden.

## Curriculum vitae.

Ich, *Max* Hans *Keller,* wurde am 26. November 1897 in meiner Heimatstadt Basel geboren als Sohn des Johann Heinrich Keller, Kaufmann in Basel, und der Minna Keller, geborene Stünzi. Ich verlebte meine Schulzeit in Basel. Primarschule 1904 bis 1908, Unteres Gymnasium 1908 bis 1912, Obere Realschule 1912 bis 1916, an welcher Schule ich im Herbst 1916 das Reifezeugnis erhielt. Seit meiner Entlassung aus der Schule studierte ich an der Universität in Basel. Meine Dissertation ist unter Leitung von Herrn Professor Dr. Landmann entstanden. Ich besuchte Vorlesungen und Übungen der Herren: Professor Dr. Bächtold, Professor Dr. Bauer, Lektor Oberst Egli, Dr. Furlan, Dr. Götzinger, Professor Dr. Hagenbach, Professor Dr. Hecke, Professor Dr. Joel, Lektor Knapp, Professor Dr. Landmann, Professor Dr. Michels, Professor Dr. Mohrmann, Professor Dr. Ruck, Professor Dr. Schoetensack, Professor Dr. Spieß, Professor Dr. Wieland.

Ernst Siegfried Mittler und Sohn, Buchdruckerei G.m.b.H., Berlin SW 68, Kochstraße 68—71.